

Cycles de Formation Clinique en Orthodontie Numérique

INSCRIPTIONS - Cycle 2026-2028

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Société (si d'application) :

Adresse de facturation :

Gsm : _____

Mail : _____

Numéro INAMI : _____

MODALITÉS D'INSCRIPTION

(déjeuners inclus lors des modules)

Cycle I - 5 modules : **7.500€**

2500€ à l'inscription
Le restant en 2x 2500€

Cycle II - 11 modules + clinique : **12.000€**

4000€ à l'inscription
Le restant en 2x 4000€

Cycle III - 5 modules : **7.500€**

2500€ à l'inscription
Le restant en 2x 2500€

ENGAGEMENT

En vous inscrivant vous vous engagez à :

Participer aux modules de 9h00 à 17h00 (horaires pouvant varier) à l'académie.

CYCLE I

Module 1 : 11 et 12 décembre 2026

Module 2 : 12 et 13 février 2027

Module 3 : 12 et 13 mars 2027

Module 4 : 9 et 10 avril 2027

Module 5 : 7 et 8 mai 2027

CYCLE II

Module 1 : 17 et 19 septembre 2027

Module 2 : 15 et 16 octobre 2027

Module 3 : 12 et 13 novembre 2027

Module 4 : 10 et 11 décembre 2027

Module 5 : 14 et 15 janvier 2028

Module 6 : 11 et 12 février 2028

Module 7 : 10 et 11 mars 2028

Module 8 : 7 et 8 avril 2028

Module 9 : 5 et 6 mai 2028

Module 10 : 2 et 3 juin 2028

Module 11 : 7 et 8 juillet 2028

CYCLE III

5 modules - Dates à définir

11 journées de clinique (septembre 2027 - juillet 2028) dans notre clinique : rue du Meridien 100, 1210 Bruxelles.

Présenter et être évalué sur base de cas cliniques.

POUR LE RÈGLEMENT :

Académie européenne d'orthodontie et d'occlusodontie numérique

BE50 0689 4969 7018

Indiquer votre nom en communication

→ **Merci d'envoyer la preuve de virement avec ce formulaire à info@aeoon.be**

Signature :

Cycles de Formation Clinique en Orthodontie Numérique

INSCRIPTIONS - Cycle 2026-2028

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Adresse du cabinet :

Avez vous déjà suivi une formation en Orthodontie ? Si oui, laquelle ?

Avez vous déjà suivi une formation en occlusodontie / gnathologie, si oui laquelle et quand :

Avez vous déjà une pratique en orthodontie ? Si oui, quels type d'appareillage utilisez-vous régulièrement :

Avez vous un scanner intra oral (empreinte numérique), si oui de quelle marque :

Avez vous un appareil photo (à usage professionnel dentaire), si oui de type / marque (smartphone / reflex macro) :

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

Aucun autre matériel ne sera demandé.

DROIT À L'IMAGE

Vous acceptez que des photos ou vidéos de vous soit réalisées à des fins promotionnelles. Elles pourront notamment faire l'objet d'une diffusion sur le site internet, les réseaux sociaux. Si vous souhaitez être identifié, veuillez nous indiquer vos comptes Facebook et/ou Instagram

Facebook : _____

Instagram : _____

RÉGIME ALIMENTAIRE

Avez vous un régime alimentaire particulier ?

Je m'inscris à la formation en orthodontie et en occlusodontie numérique de l'AEOON pour le cycle 2026-2028.

Date et Signature :