



Questionnaire destiné aux cabinets ou aux cliniques dentaires pédiatrique possédant un responsable de la formation postgrade avec CFP SSO

1. Qui a le titre de CFP SSO en médecine dentaire pédiatrique dans votre cabinet/clinique?

.....

2. Quels sont vos domaines forts en médecine dentaire pédiatrique?

- Prophylaxie
- Techniques d'anesthésie (Wand etc.)
- Couronnes pédiatriques
- Prothèse pédiatrique/garde-places
- Traitement au laser
- Thérapie myofonctionnelle
- Sédation au protoxyde d'azote
- Anesthésie générale
- Autres traitements:

3. Recevez-vous des patients référés pour des traitements pédiatriques ?

- Oui Non

4. Seriez-vous disposé à employer un assistant de formation dans le but d'obtenir un titre de
CFP médecine dentaire pédiatrique SSO ?

- Oui Non

Si oui, quel temps de travail d'emploi pouvez-vous offrir ?

- 20-30%
- 40-50%
- 60-80%

5. Seriez-vous disposé à offrir des stages d'observation aux candidats à la formation continue dans
votre cabinet ?

- Oui Non

.....

.....

Lieu, date

Nom, prénom