



Coiffes pédiatriques préformées en composite

Formations pratiques cliniques

2026

Jeudi 5 février

Accueil des participants :
8h30 - 17h30

Intervenants

- › Dr NB. THÉBAUD
- › Dr M. SAINT-JEAN

Tarif

› 500€

Public visé

- › Chirurgiens-dentistes
- › Chirurgiens-dentistes avec exercice dédié à l'Odontologie Pédiatrique

Lieu de la formation

- › UFR des Sciences odontologiques

Inscription

[https://umfcs.u-bordeaux.fr/formations/
formations-courtes/odontologie](https://umfcs.u-bordeaux.fr/formations-formations-courtes/odontologie)

Objectifs principaux

- Découvrir le coffret de coiffes pédiatriques préformées en composite.
- Connaître les indications de ces coiffes.
- Maîtriser les gestes techniques grâce à deux TP sur maquettes d'arcades temporaires afin de restaurer l'esthétique et conserver la dimension verticale d'occlusion (DVO).

Programme

8h30 : Accueil des participants

9h-11h : Conférence avec présentation du coffret de coiffes, indications, vidéo de réalisation de coiffes sur plusieurs dents chez des enfants atteints de carie précoce de l'enfance ou d'anomalies de structures.

11h-13h : TP gestion de la DVO : secteur molaire mandibulaire

14h-17h : TP gestion de l'esthétique : secteur antérieur maxillaire coiffes de 53 à 63

17h-17h30 : Cotations, questions/réponses

A l'issue de la formation une attestation vous sera délivrée.



UFR Sciences Université de BORDEAUX odontologiques



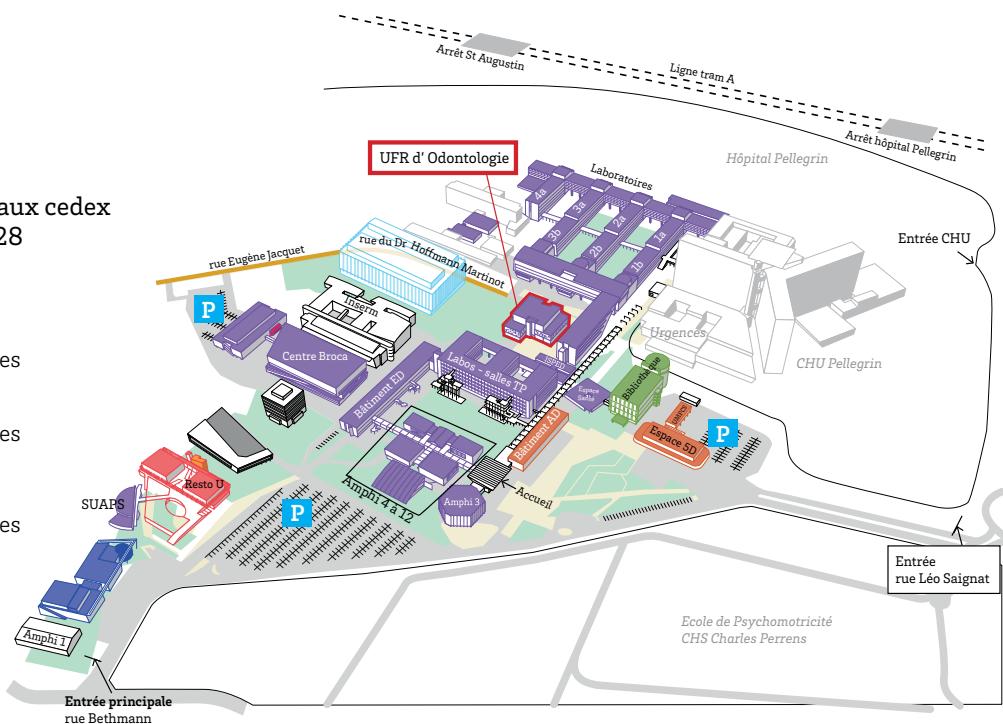
Contacts

Université de Bordeaux
UFR des sciences odontologiques
146 Rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux cedex
Tel : 05 47 30 43 01 / 05 47 30 43 28
directeur.odonto@u-bordeaux.fr

UFR des Sciences Odontologiques de Bordeaux

UFR des Sciences Odontologiques de Bordeaux

UFR des Sciences Odontologiques Université de Bordeaux



Bulletin d'inscription

Je m'inscris à la journée de formation :

Coiffes pédiatriques préformées en composite

Jeudi 5 février

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ N° RPPS _____

Adresse _____

Email _____

Tél _____

Je suis pris en charge au titre de la formation continue financée par mon employeur ou par un organisme paritaire pour un montant total de _____ Euros

Je joins à la fiche d'inscription l'attestation de prise en charge visée par l'employeur ou par un organisme paritaire finançant la formation

OU

Je m'inscris à titre individuel et je m'engage à verser les frais de formation pour un montant total de : _____ Euros
Règlement par chèque à l'ordre de : « Agent comptable de l'université de Bordeaux »

Toute annulation d'inscription doit être notifiée par e-mail à l'adresse directeur.odonto@u-bordeaux.fr, au moins 15 jours avant la date de la formation. Aucune demande de remboursement des frais d'inscription ne pourra être acceptée :

- Si l'annulation est effectuée moins de 15 jours avant la date du début de la formation.
- En cas de non présentation du stagiaire.

Date :

Signature