



Bulletin d'inscription

Merci de retourner **avant le 16/11/2018** cette fiche par courrier, par fax ou courriel à **IREPS**, Bâtiment du dispensaire de M'Tsapéré BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou
Ou par email : stsimaidi.irepsmayotte@gmail.com

Formation en Addictologie

Module 1: 03/12 au 07/12

Module 2: 10/12 au 14/12

Nom : Prénom :

Profession :

Organisme :

Adresse :

Téléphone : Email :

Quelles sont vos activités en lien avec les addictions :

.....
.....

Pourquoi souhaitez-vous participer à la formation en addictologie :

.....
.....
.....

Je m'inscris à la **formation en addictologie** et m'engage à participer au(x):

Module 1

Modules 1 et 2

Signature de la personne inscrite

Signature du responsable
Hiérarchique



Bulletin d'inscription

Merci de retourner **avant le 16/11/2018** cette fiche par courrier, par fax ou courriel à **IREPS**, Bâtiment du dispensaire de M'Tsapéré BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou
Ou par email : stsimaidi.irepsmayotte@gmail.com

Formation en Addictologie

Module 1: 03/12 au 07/12

Module 2: 10/12 au 14/12

Nom : Prénom :

Profession :

Organisme :

Adresse :

Téléphone : Email :

Quelles sont vos activités en lien avec les addictions :

.....
.....

Pourquoi souhaitez-vous participer à la formation en addictologie :

.....
.....
.....

Je m'inscris à la **formation en addictologie** et m'engage à y participer au(x) :

Module 1

Modules 1 et 2

Signature de la personne inscrite

Signature du responsable
Hiérarchique