



# Bulletin d'inscription

Merci de retourner **avant le 07/09/2017** cette fiche par courrier, par fax ou courriel à **IREPS**, Bâtiment du dispensaire de M'Tsapéré BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou  
Ou par email : **tperrot.irepsmayotte@gmail.com**

## Formation en Addictologie

**Groupe 1 : 18/09 au 22/09 et 20/11 au 24/11**

**Groupe 2 : 25/09 au 29/09 et 27/11 au 01/12**

Nom : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Organisme : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Préférence **Groupe1** ou **Groupe2** : .....

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

Signature de la personne inscrite

Signature du responsable  
Hiérarchique



# Bulletin d'inscription

Merci de retourner **avant le 07/09/2017** cette fiche par courrier, par fax ou courriel à **IREPS**, Bâtiment du dispensaire de M'Tsapéré BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou  
Ou par email : **tperrot.irepsmayotte@gmail.com**

## Formation en Addictologie

**Groupe 1 : 18/09 au 22/09 et 20/11 au 24/11**

**Groupe 2 : 25/09 au 29/09 et 27/11 au 01/12**

Nom : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Organisme : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Préférence **Groupe1** ou **Groupe2** : .....

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

Signature de la personne inscrite

Signature du responsable  
Hiérarchique