

ANIMER DES GROUPES EN EDUCATION POUR LA SANTE : METHODES ET TECHNIQUES

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

.....

Tél. : Courriel :

PROFESSION EXERCEE ACTUELLEMENT:

Fonction :

Employeur :

Adresse :

..... Tél. :

ETUDES ET FORMATIONS SUIVIES :

Niveau d'études et discipline :

Dernier diplôme obtenu et année d'obtention :

.....

QUELLES SONT VOS ATTENTES PAR RAPPORT A CETTE FORMATION ?

.....

.....

.....

.....

Date et signature du candidat

Date, signature et cachet
de l'employeur

A RETOURNER :

A IREPS DE BASSE-NORMANDIE 3 place de l'Europe – 14200 HEROUVILLE SAINT-CLAIR

L'IREPS DE BASSE-NORMANDIE se réserve le droit d'annuler une formation si le nombre d'inscrits est insuffisant