

# Bulletin d'inscription

Journée de prévention du risque infectieux

Relais Territoriaux en Hygiène (RTH) du 49

19 mai 2026

## ETABLISSEMENT

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Etablissement :  Public  Privé

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Siret : \_\_\_\_\_

Directeur/Directrice : \_\_\_\_\_

## Contacts :

	Nom, prénom	Mail	Téléphone
Administratif			
Logistique			
Facturation			
Autre (à préciser)			

## AGENTS A INSCRIRE

	Titre	Nom	Prénom	Fonction
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Consignes particulières concernant les inscrits :

**Toute inscription est ferme et définitive**

A réception de votre bulletin d'inscription, une convention sera établie entre le Centre Hospitalier de Cholet et votre établissement, celle-ci tiendra lieu de convocation.

**Bulletin à retourner à [geraldine.roger@ch-cholet.fr](mailto:geraldine.roger@ch-cholet.fr) avant le 10 avril 2026**

Contact service formation continue CH Cholet : Géraldine ROGER : 02.41.49.62.88