****

Le bulletin renseigné est à adresser par mail à : cpias.pdl@chu-nantes.fr

A réception, la convention de formation et la convocation vous seront adressées

**Bulletin d’inscription à titre individuel**

**(sans prise en charge par l’employeur)**

**Formation :**

**FOR-3007 « 12ème Journée du CPias Pays de la Loire – Prévention du Risque Infectieux en établissement médico-social »**

**Date et Lieu :**

4 mars 2024 de 9h00 à 17h00 (accueil à partir de 8h30)

Centre d’affaires Terra Botanica – Route d’épinard- 49000 Angers

**Participant :**

[ ]  Mme [ ]  M

Nom :Cliquez ici pour taper du texte.

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Fonction : Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse mail : Cliquez ici pour taper du texte.

Numéro de téléphone : Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse postale : Cliquez ici pour taper du texte.

Code postal : Cliquez ici pour taper du texte. Ville : Cliquez ici pour taper du texte.

Fait à : Cliquez ici pour taper du texte. , le Cliquez ici pour taper du texte.

Signature :