BULLETIN D'INSCRIPTION

Réseau de santé AGEKANONIX
Handicaps et dépendances
Clichy Colombes Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne (92)

2ème Journée des Aidants Familiaux

MERCREDI 25 NOVEMBRE 2009

Comment s'inscrire ?

Remplir **UN** bulletin par participant

A retourner avant le 6/11/2009 :

194, Boulevard Gallieni
92390 Villeneuve-la-Garenne

Nombre de places limité

☐ Mme – ☐ Mlle – ☐ M : ……..…
Adresse : …….....
E-mail (facultatif) : ……
Tél : ……
Ville : ……

Êtes-vous : (possibilité de cocher les 2 cases)

☐ Un aidant familial
- lien de parenté : …….....

☐ Un aidant professionnel
- profession : ……
- structure : ……

Précisez le numéro d'atelier auquel vous souhaitez participer (à confirmer sur place) :

- Matin : Atelier n° ……..
- Après-midi : Atelier n° ……

Souhaitez-vous déjeuner sur place ?

☐ Oui, participation 2 € (à régler sur place)
☐ Non

BULLETIN D'INSCRIPTION

Réseau de santé AGEKANONIX
Handicaps et dépendances
Clichy Colombes Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne (92)

2ème Journée des Aidants Familiaux

MERCREDI 25 NOVEMBRE 2009

Comment s'inscrire ?

Remplir UN bulletin par participant

A retourner avant le 6/11/2009 :

194, Boulevard Gallieni
92390 Villeneuve-la-Garenne

Nombre de places limité

☐ Mme – ☐ Mlle – ☐ M : ……
Adresse : …….....
E-mail (facultatif) : ……
Tél : ……
Ville : ……

Êtes-vous : (possibilité de cocher les 2 cases)

☐ Un aidant familial
- lien de parenté : …….....

☐ Un aidant professionnel
- profession : ……
- structure : ……

Précisez le numéro d'atelier auquel vous souhaitez participer (à confirmer sur place) :

- Matin : Atelier n° ……..
- Après-midi : Atelier n° ……

Souhaitez-vous déjeuner sur place ?

☐ Oui, participation 2 € (à régler sur place)
☐ Non