



# Bulletin d'inscription

Merci de retourner **avant le 16/11/2018** cette fiche par courrier, par fax ou courriel à **IREPS**, Bâtiment du dispensaire de M'Tsapéré BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou  
Ou par email : [stsimaidi.irepsmayotte@gmail.com](mailto:stsimaidi.irepsmayotte@gmail.com)

## Formation en Addictologie

**Module 1: 03/12 au 07/12**

**Module 2: 10/12 au 14/12**

Nom : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Organisme : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Email : .....

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 participer au(x):

**Module 1**

**Modules 1 et 2**

Signature de la personne inscrite

Signature du responsable  
Hiérarchique



# Bulletin d'inscription

Merci de retourner **avant le 16/11/2018** cette fiche par courrier, par fax ou courriel à **IREPS**, Bâtiment du dispensaire de M'Tsapéré BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou  
Ou par email : [stsimaidi.irepsmayotte@gmail.com](mailto:stsimaidi.irepsmayotte@gmail.com)

## Formation en Addictologie

**Module 1: 03/12 au 07/12**

**Module 2: 10/12 au 14/12**

Nom : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Organisme : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Email : .....

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 au(x) :

**Module 1**

**Modules 1 et 2**

Signature de la personne inscrite

Signature du responsable  
Hiérarchique