**Bulletin d’inscription 2014**

**A retourner à :**

**ANPAA Haute-Normandie**

**129, avenue Jean Jaurès**

**76140 Le Petit Quevilly ROUEN**

**Courriel : hautenormandie@anpaa.asso.fr**

 **Formation « Grossesses, petite enfance et addictions »**

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu et date | Petit-Quevilly, les 16 et 20 juin 2014 ANPAA Haute-Normandie –129, avenue Jean Jaurès – 76140 Le Petit-Quevilly |
| Coût | Formation financée par l’Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie. |

**Employeur :**

Nom : …………….…………………………………………………

Raison Sociale :……......…………………………………

Adresse:

………………………………………………………………………………………………

CP : ……………………………..………….……………………. Commune :

Ville : …………………………………….……………………….

Téléphone: .…………………………………………………. Commune :

Courriel: ……………………………….……………………….

**Participant :**

Nom : ……………………………………….……………………

Prénom : ………………………………………………………

Fonction : ……………………………….……………………

Adresse (structure) :

………………………………………………………………………………………..

CP : …………………………….……….……………………. Commune :

Ville : ………………………………………………………….

Téléphone: .……………..………….……………………. Commune :

Courriel: …………………………………………………….

Cachet de l’employeur

Date et signature :