



FORMULAIRE D'INSCRIPTION FORMATIONS PÔLE CULTURE & SANTÉ

Formulaire à retourner par mail

FORMATION *Sélectionner la formation souhaitée*

- Participer à un projet de coopération culture et santé (1 jour)
- Concevoir, conduire et évaluer un projet de coopération culture et santé (3 jours)
- Moove your body (3 jours)
- Voulez-vous lire, chanter, danser, cirquer, écrire...Grand-mère? (1 jour)

Date(s) de la session* :

**session maintenue sous réserve d'un nombre suffisant de stagiaires*

Prise en charge :

- Employeur A titre individuel OPCO :
- Indéterminée à ce jour

STAGIAIRE

Nom : Prénom :

Fonction :

Adresse postale (si formation à titre personnel) :

.....

Téléphone : / / / /

Mail :

ENTREPRISE

Raison Sociale :

SIRET:

Nom de la personne à contacter :

Adresse postale :

Téléphone : / / / /

Mail :

RENSEIGNEMENTS

Alexandra Martin · Directrice du Pôle Culture & Santé · 06 30 57 73 53

Anne Lecourt-Le Both · Responsable administrative & financière · 07 87 29 95 54

formation@culture-sante-aquitaine.com

