Si vous souhaitez **signer le projet de santé** de la CPTS du Maine, mais que vous ne pouvez **pas vous rendre disponible** à la réunion du 25/11, je vous remercie de bien vouloir **compléter le tableau ci-dessous à la main** et de me le **renvoyer avec votre signature** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom/Prénom** | **Profession / Lieu d’exercice** | **Signature** |
|  |  |  |