



BULLETIN D'INSCRIPTION
REMOBILISATION ET ACCOMPAGNEMENT
DES CONSEILS DE LA VIE SOCIALE DANS LE CONTEXTE COVID

Merci de retourner cet imprimé à l'URIOPSS Pays de la Loire
4 Rue Arsène Leloup - 44100 NANTES – secretariat@uriopss-pdl.fr

ORGANISME (nom et adresse complète) :

.....
.....
.....
.....

Direction :

M., Mme QUALITE :
Mail : TELEPHONE :

La participation à la formation est gratuite

LES PARTICIPANTS AU DISPOSITIF :

✓ **Nom, prénom et qualité du représentant de l'organisme qui sera le référent sur le dispositif :**

M., Mme QUALITE :

✓ **Nom, prénom du (des) représentant(s) du CVS participant à la formation :**

① M., Mme QUALITE :

Mail :

② M., Mme QUALITE :

Mail :

③ M., Mme QUALITE :

Mail :

④ M., Mme QUALITE :

Mail :

LE CALENDRIER DES REUNIONS :

*Afin d'organiser au mieux les différentes rencontres, nous vous remercions de nous indiquer, le cas échéant, les réunions que **vous pourriez accueillir au sein de votre structure**. Les prérequis sont les suivants : réunions l'après-midi (de 14h à 17h), mise à disposition d'une salle pour 15/20 personnes (dont 1 animatrice), mise à disposition d'un café d'accueil.*

	TERRITOIRE	Module 1	ACCUEIL	Module 2	ACCUEIL
44	Loire-Atlantique	25 nov. 22		16 déc. 22	
49	Maine-et-Loire	24 nov. 22		15 déc. 22	
53	Mayenne	10 nov. 22		21 nov. 22	
72	Sarthe	7 nov. 22		29 nov. 22	
85	Vendée	8 nov. 22		2 déc. 22	