

2èmes ASSISES RÉGIONALES EN SANTÉ SEXUELLE

CLERMONT-FERRAND 07 décembre 2017 – SALLE LUMIÈRE CROUS DOLET

NOM : **PRÉNOM :**

FONCTION : **STRUCTURE :**

MAIL : **TÉLÉPHONE :**

Souhaite s'inscrire aux assises régionales en santé sexuelle: OUI NON (inscription gratuite)

Merci de nous décrire en quelques points en quoi votre activité ou celle de votre structure s'inscrit dans les champs de la santé sexuelle :

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

Souhaitez-vous participer par la suite aux actions que coordonnera et/ou mettra en place le réseau CLASS ?

OUI NON

Dans quel(s) domaine(s) ?

Recherche Formation Actions d'information et d'éducation Prise en charge Médicale

Prise en charge thérapeutique Autre :

J'autorise CLASS à faire apparaître mes coordonnées dans un annuaire des acteurs en santé sexuelle : OUI NON

Signature et cachet :