

**Formulaire de demande d'inscription à la Formation M'Ta Vie qui vise au développement des compétences psycho-sociales**

Dates des modules :

Module 1 : &  
 Module 2 : &  
 Module 3 : &  
 Module 4 : &

*\* Informations obligatoires*

Nom\* : ..... Prénom\* : .....

Fonction\* : .....

Etablissement/structure\* : .....

Adresse mail\* : .....

N° tél\* : .....

Nom et prénom du stagiaire\* :

Signature\* :

Nom, et fonction du responsable hiérarchique

Nom\* : .....

Fonction\* : .....

Adresse mail\* : .....

Avis Favorable\*

Avis défavorable\*

Date et signature\* :

**IMPORTANT :** Ce document est une demande d'inscription. Les inscriptions seront validées, en fonction du nombre de places. Les stagiaires retenus ainsi que leur responsable recevront une confirmation du service Prévention/Formation du CSAPA 53.

**Par ailleurs, nous rappelons que les stagiaires s'engagent à participer aux journées complètes ainsi qu'à l'ensemble des modules.**

Merci de renvoyer ce formulaire de préférence par mail à : [secretariat.prevention.csapa@chlaval.fr](mailto:secretariat.prevention.csapa@chlaval.fr)

CSAPA 53 – Service Prévention/Formation – 83, rue Victor Boissel – 53000 LAVAL