ENTRETIEN MOTIVATIONNEL (EM) ACCOMPAGNER LA PERSONNE VERS LE CHANGEMENT DANS L'ARRET DU TABAC

Le 12 Juin 2019

INSCRIPTION

- Nom et prénom : ……
- Profession : ……..
- Organisme : ……
- Adresse : Professionnelle : ……

  ……

  Personnelle : ……..

  ……
- Téléphone : ……
- E-Mail : ……
- Régime particulier *(Pour les repas du midi)* : ……..

Je souhaite participer à la formation ENTRETIEN MOTIVATIONNEL de 9h à 17h

HOPITAL DE LA CROIX ROUSSE – 103 grande rue de la croix rousse - 69004 LYON

Ci-joint un chèque d'inscription de 165 euros (par personne) à l'ordre de l'IRAAT.

A …… Le……

(signature)

I.R.A.A.T. - Institut Rhône-Alpes Auvergne de Tabacologie
Hôpital de la Croix-Rousse - 103, Grande Rue de la Croix-Rousse - 69004 LYON **N° : 444 131 072 00027**
Article R.6351-6 « Enregistrée sous le numéro **82 69 06763 69.** Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat».
Tél. / Fax : 04 78 42 59 18 E-mail : iraat-lyon@orange.fr Site web : www.iraat.fr