**Formation " Mener une consultation de contraception masculine"**

**16 décembre 2021 -**

Nom -

Prénom -

Structure -

Fonction -

Adresse -

Téléphone -

*Comment avez-vous entendu parler de la formation ?*

*Dans quel cadre participez-vous à des consultations de contraception ?*

*Avez-vous des attentes spécifiques concernant la formation ?*

*Nom et adresse de la personne à qui adresser le devis*

J'ai été informé.e des objectifs, prix et modalités pédagogiques de la formation

Je m'engage à participer à l'intégralité de la journée.

**Cette journée se déroulera dans notre salle de formation située**

**Au 48 boulevard Rabelais à Montpellier**

BULETIN À RETOURNER !

**Pour inscription (ou pour tout renseignement) s'adresser au secrétariat :** [**leplanning@planning34.org**](mailto:leplanning@planning34.org)

***Les places étant limitées, les inscriptions se font par ordre de réception des bulletins***