

**PARIS - 13 MAI 2022**

## **LA PARTICIPATION**

*A LA RENCONTRE DE VOS PAIRS ET DES PERSONNES ACCOMPAGNEES  
POUR COMPRENDRE LEUR PARTICIPATION  
DANS LES ASSOCIATIONS ET LES ETABLISSEMENTS*

Mme, M. : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Nom et adresse complète de l'établissement : .....  
.....

Fonction actuelle dans l'établissement : .....

Téléphone professionnel : .....

Courriel : .....

Fax : .....

### **CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE**

- Direction ou Direction adjointe
- Cadre, chef de service, profession médicale ou para-médicale
- Profession médicale ou paramédicale
- Profession éducative ou sociale
- Service administratif ou technique - Enseignement/Formation

**Gratuit - Places limitées**

**Bulletin à retourner**

**ANDESI**

**11, rue de l'Asile Popincourt**

**75011 Paris**

**ou à**

[inscription@andesi.asso.fr](mailto:inscription@andesi.asso.fr)

