



**Les Régionales de la Santé au Travail**

*La formation adaptée aux besoins de proximité*



## **DOSSIER DE PARTICIPATION**

### **PARTAGE D'EXPERIENCE / APPEL A COMMUNICATION**

Raison sociale : .....

Adresse postale : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Site web : .....

#### **Responsable du dossier :**

*(Cette personne recevra toutes les correspondances de l'organisation)*

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Email : .....

Tél. fixe : ..... Mobile : .....



# Les Régionales de la Santé au Travail



*La formation adaptée aux besoins de proximité*

## **Je souhaite partager mon expérience sur la journée suivante :**

Clermont-Ferrand – 10/05/2022

Lyon – 24/05/2022

Rennes – 09/06/2022

La Réunion – 13/06/2022

Montpellier – 23/09/2022

Bordeaux – 03/10/2022

Toulouse – 25/11/2022

## **Présentation de votre projet :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **Quels étaient vos objectifs ?**

.....

.....

.....

.....

.....



# Les Régionales de la Santé au Travail



*La formation adaptée aux besoins de proximité*

## Quels moyens avez-vous mis en œuvre ?

.....

.....

.....

.....

.....

## Quels sont les résultats ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# Les Régionales de la Santé au Travail

La formation adaptée aux besoins de proximité



## **Comment participer à l'Appel à Communication :**

- Adresser votre dossier complété par mail à [contact@trilogie-sante.com](mailto:contact@trilogie-sante.com)
- Envoyer votre dossier au plus tard **un mois avant la date de la journée choisie.**
- Une réponse vous sera transmise sous quelques jours

Nom et fonction du signataire : .....

Fait à : ..... Le : .....

*Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »  
Cachet de l'organisation*