



BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation de Responsables de réseau pour le Programme Relais Allaitement

Lieu : à préciser

Dates : 19, 20, 21 novembre et 3, 4 décembre 2012

Nom :

Prénom :

Structure :

Fonction :

Adresse professionnelle :

.....

.....

Téléphone :

.....

Courriel :

.....

Dernières formations en allaitement maternel (année, organisme, durée)

.....

.....

Quartier ou lieu d'implantation d'un réseau d'Accompagnantes à l'allaitement :

.....

.....

Merci de renvoyer à l'adresse ci-dessous par voie postale ou électronique.

ARPAL
c/o Danièle Bruguières
16 bd André Mounié
34000 Montpellier
contact@programmerelaisallaitement.fr

À renvoyer avant le 31 / 10 / 2012