

6 JOURS

25, 26 & 27 NOV. 2009 • 12 & 13 JANV. 2010 • 9 MARS 2010

FORMATION à la méthodologie de projet de santé

- pour aborder des thèmes de la santé avec les personnes en situation de précarité.
- pour acquérir des compétences supplémentaires en prévention.
- pour mettre en place des projets de santé individualisés.
- pour renforcer vos pratiques d'accompagnement aux soins.

Bulletin d'inscription

à retourner à l'ADES du Rhône - 71 quai Jules Courmont, 69002 Lyon

(accompagné impérativement de votre règlement)

NOM - Prénom :

Fonction :

Structure :

Adresse :

.....

Tél : Fax :

Mail :

Tél personnel (facultatif) :

Mail personnel (facultatif) :

Rappel du coût pour les 6 jours : 90 € pour les non-adhérents à l'ADES - 75 € pour les adhérents

- Je souhaite participer à la formation "Méthodologie de projet de santé"
- Je joins **impérativement** mon règlement d'un montant de €

Attention :

- Le stagiaire s'engage à participer à l'ensemble des 6 jours de formation.
- Il ne pourra être procédé à aucun remboursement si le stagiaire n'a pas prévenu l'ADES du Rhône de sa non participation au minimum 15 jours avant le début de la session de formation.

Une confirmation d'inscription vous sera envoyée dès réception de votre bulletin.

- ①** L'offre de formation de l'ADES du Rhône se situe dans le cadre d'une "formation-action", c'est-à-dire dans l'accompagnement à l'élaboration de projet de santé avec les publics en situation de vulnérabilité sociale.

Ce point-là a-t-il été discuté avec votre employeur pour la mise en oeuvre d'une action ou le renforcement du volet santé de vos accompagnements individuels ?

- oui non en cours

Précisez :

.....

- ②** Avez-vous déjà mis en place des projets de santé ?

- oui non en cours

Précisez :

.....

- ③** Avez-vous déjà abordé la méthodologie de projet en formation ?

- oui non

- ④** Votre structure a-t-elle une mission clairement définie dans le champ de la santé ?

- oui non

Précisez :

.....

- ⑤** Etes-vous prêt(e) à consacrer, même de façon limitée, du temps d'étude et de préparation en parallèle à la formation ?

- oui non

A,

Signature du stagiaire

Signature de l'employeur

le