



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA DEMI-JOURNÉE DE PRÉSENTATION DES PROGRAMMES

« Les Amis de Zippy »

« Les Amis de Pomme »

« Passeport : S'équiper pour la vie »

QUAND ?

Le mardi 17 novembre 2020  
de 13h30 à 16h00

OÙ ?

Educa Santé,  
Avenue Général Michel 1b  
à 6000 Charleroi

Nom : ..... Prénom : .....

Numéro de téléphone personnel : .....

@dresse mail personnelle : .....

Profession :  Directeur(trice)  
 Enseignant(e) de .....  
 Agent PSE / CPMS (biffez la mention inutile)  
 Autre (précisez : .....)

Nom de l'école : .....

Adresse de l'école: .....

Numéro de téléphone de l'école : .....

Je participerai à la ½ journée de présentation

Je souhaite recevoir régulièrement les informations relatives aux programmes « Les Amis de Zippy », « Les Amis de Pomme » et

« Passeport : S'équiper pour la vie » à l'adresse mail suivante : .....

Date .....

Signature :

Formulaire à renvoyer à [projets4@educasante.org](mailto:projets4@educasante.org) ou par fax au 071/30.72.86