



DÉCLARATION DES VALEURS ET MOTIVATIONS

Collège 1

Collège 1 : les associations et réseaux de santé dont les objectifs sont entièrement ou partiellement inclus les statuts du RLS

Nom de l'association ou du réseau :

Objet (joindre les statuts)

Site Internet (éventuellement) :

Ces informations seront disponibles sur le site internet : www.reseau-loiret-sante.org , sauf demande contraire de votre part. J'accepte que ces informations soient publiées

Quelles sont vos attentes vis-à-vis du RLS, en termes de besoins ? :

- Local, accueil, information :
- Gestion administrative :
- Formation professionnelle, échanges :
- Autres :

Quelles sont vos propositions vis-à-vis du RLS, en termes de mutualisation ? :

- Local, accueil, information :
- Gestion administrative :
- Formation professionnelle, échanges :
- Autres :

Je, soussigné, certifie exactes les informations ci-dessus

Date et Signature :

