



**Nombre et qualité des personnes volontaires pour la formation préalable :**

(minimum : 6 personnes, maximum : 15)

.....  
.....  
.....

**Public visé pour participer à l'opération :**

.....  
.....

Effectif total : .....

**Actions déjà menées en matière de prévention des conduites addictives ces trois dernières années :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Autres actions éventuellement envisagées pour l'année à venir :.....**

.....  
.....  
.....

Fait à ....., le...../...../..... Cachet de l'organisme  
signature du responsable

Vous pouvez joindre une copie de tout document qui vous paraît utile pour éclairer votre candidature

Pour toute question ou renseignement complémentaire, vous pouvez contacter le Pôle.  
Tél : 03 59 73 82 00. Fax : 03 59 73 82 02. Email : [epicea@cg59.fr](mailto:epicea@cg59.fr)