



BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM:

PRÉNOM:

ADRESSE:

.....

Ville/code postal: Pays:

Téléphone: (.....) E-mail :

Association ou organisme :

Participera :

- à la journée du 30 novembre 2007
- à la journée du 1er décembre 2007
- aux deux journées

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Vous :

- Personne vivant avec le VIH et/ou concernée
- Professionnel d'association de femmes ou de lutte contre le sida
- Professionnel de santé
- Presse
- Autre

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Pour les personnes vivant avec le VIH et/ou concernées :

- 1- Avez-vous besoin d'une prise en charge
 - pour l'hébergement
 - pour le transport*

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oui	non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oui	non

* merci de prendre vos billets le plus rapidement possible afin de bénéficier de réductions

2- Pour la journée du 1^{er} Décembre, merci d'indiquer par ordre de préférence l'atelier dans lequel vous souhaiteriez participer :

- Les représentations de la maladie
- Le dire, ne pas le dire, témoigner
- Prévention et réduction des risques
- Corps, désir et séropositivité
- Précarité et droit

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Bulletin d'inscription à retourner

- par courrier : MFPP

Catherine Kapusta-Palmer
4, Square Saint-Irénée
75011 Paris

- par mail : Colloque-femmes-et-vih@ras.eu.org

Renseignements : 01 48 07 80 79