



## Formulaire

**Abonnement**      **Date**     

**Désabonnement**      **Date**     

### Informations sur le participant

**Nom**     

**Prénom**     

**Adresse électronique**     

**Secteur auquel appartient votre organisation de travail**     

**Fonction dans cette organisation**     

(sélectionner le choix qui décrit le mieux votre fonction)

Si vous éprouvez des difficultés à envoyer le formulaire, enregistrez le formulaire puis envoyez-le à l'aide de votre messagerie électronique à l'adresse courriel suivante :  
[16\\_ass\\_periscope@rrss16.gouv.qc.ca](mailto:16_ass_periscope@rrss16.gouv.qc.ca)