



Bulletin d'adhésion au Réseau Santé Bucco-Dentaire & Handicap Rhône-Alpes

- OUI, je souhaite m'impliquer dans la prise en charge de la santé orale des personnes en situation de handicap en rejoignant le Réseau SBDH-RA en 2009 (la charte du Réseau SBDH-RA peut être téléchargée à partir du site : www.reseau-sbdh-ra.org)

- OUI, je souhaite recevoir de plus amples informations concernant le Réseau SBDH-RA et ses actions

Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
Tel. : Mail :

Merci de retourner le bulletin d'adhésion dûment complété à :

**Réseau SBDH-RA
Cellule de Coordination
Centre Hospitalier Le Vinatier
95 bd Pinel
69677 BRON CEDEX**