

## AISMT13 - BULLETIN D'INSCRIPTION « réunions de prévention »

- Document Unique niveau 1
- Document Unique niveau 2
- Initiation Risque chimique
- SEIRICH (outils de prévention)
- Prévention des TMS
- Risque Routier
- Risques psychosociaux
- Loi travail
- Autres

Date de session souhaitée

Qui aura lieu à  Marseille/Aubagne  Vitrolles/Martigues  Arles

N° adhérent :

Entreprise :  Vous êtes un salarié à domicile ?  Oui  Non

Tel. Entreprise :

Contact si différent du participant :

Votre médecin du travail à l'AISMT13 :

Participant(es) à la réunion :

1 Nom et prénom :  Fonction :

Adresse mail :

2 Nom et prénom :  Fonction :

Adresse mail :

**Pour valider votre inscription, veuillez retourner ce bulletin à :**

Carole DUVAL – Pôle prévention

Courriel : [info.prevention@aismt13.fr](mailto:info.prevention@aismt13.fr) Fax : 04 91 13 00 32

La session pourra être reportée en raison d'un nombre insuffisant de participants. Vous serez prévenu d'un report au moins 24 h avant la date prévue.