**Préinscription au cours PROVIDE – « Proximity on Violence : Defence and Equity »**

**Madame,** □ **Monsieur** □

**NOM**………………………………………………………….……………………………………………………………….….

**Prénom**………………………………………………………………………………………………………………………….

**Email**…………………………………………………………………………….............................…………………....

**Telephone Portable** ………………………………...........................................................................

**Employeur principal (nom, adresse)** ……………………………………….…………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………….…..…

**Ou institution publique avec laquelle vous collaborez (si prestataire indépendant)** ………

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Votre Secteur professionnel**

□ Service social

□ Serive médical

□ Service medico social

□ Service d’accueil et d’orientation des personnes

□ Services d’aide juridique

□ Autres…………………………………..

**Indiquer votre rôle exact dans votre service :** ………………………………………………………………………………………………………

**Indiquer depuis combien de temps vous assurez ce rôle ?** :

□ 0 – 12 mois

□ 2 – 5 ans (préciser: \_\_\_\_\_\_\_)

□ Plus de 5 ans (préciser: \_\_\_\_\_\_\_)

**Vos diplomes:**

Niveau Licence, licence professionnelle :□ Niveau master : □ Niveau Doctorat :□

**Secteur :**

□ Travail social

□ Médical/para médical

□ Psychologie

□ Animation/Education/Education spécialisée

□ juridique

□ Autres (Specifier)

**Intitulé exact:** ...............................................................................................................................

**Année d’obtention** ..................................................

*Vos données personnelles sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Samusocial International et sont recueillies aux seules fin d’organisation des formations dans le cadre du projet PROVIDE et de compte rendu à l’Union Européenne. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, et à la règlementation européenne, vous pouvez vous opposer à l’utilisation de vos données ou y accéder pour leur rectification, limitation ou effacement en adressant une demande écrite au : Samusocial International, 35 Avenue Courteline, 75012, Paris , ou par mail à l’adresse contact@samu-social-international.com*