

## **DOSSIER DE CANDIDATURE**

### **APPEL A POSTER**

Raison sociale : .....

Adresse postale : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Site web : .....

#### **Responsable du dossier :**

*(Cette personne recevra toutes les correspondances de l'organisation)*

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Email : .....

Tél. fixe : ..... Mobile : .....

#### **L'Entreprise Médicale**

Organisme de formation spécialisé dans les secteurs sanitaire et médico-social

Déclaration d'activité n°1192 08550 92 – ODPC n° 1502 – Certification n° B01239 pour les actions de formation

Tel : 01 47 24 07 99 – Email : [formation@phosphoria-formation.fr](mailto:formation@phosphoria-formation.fr) – Site internet : <http://www.phosphoria-formation.fr>

SAS au capital de 52 470 € - RCS Nanterre – SIRET 37756227700055 – NAF 8559A - Siège social : 1 rue Augustine Variot, 92240 Malakoff France

**Présentation de votre projet :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Quels étaient vos objectifs ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Quels moyens avez-vous mis en œuvre ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....





JOURNÉES DE FORMATION DES AIDES-SOIGNANTS

**Comment participer à l'Appel à Poster :**

- Adresser votre dossier complété par courrier à Phosphoria L'Entreprise Médicale, 1 rue Augustine Variot, 92240 Malakoff ou par mail à [b.weisser@phosphoria-formation.fr](mailto:b.weisser@phosphoria-formation.fr)
- Envoyer votre dossier **avant le 9 février 2024.**

**Informations logistiques pour une candidature à l'Appel à poster :**

- Une réponse vous sera transmise au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2024
- Le poster devra nous être transmis au format PDF au plus tard le 8 mars 2024
- Les posters sélectionnés seront affichés pendant toute la durée du congrès sur l'espace exposition, et seront soumis aux votes de nos participants. Un Trophée sera remis à l'issue des votes le vendredi 15 mars 2024
- La taille maximum du poster est de format A0 (soit 1,20 m x 0,85 m), positionné verticalement (format portrait)
- Les fixations par adhésifs seront fournies sur place à l'accueil

**Nom et fonction du signataire :** .....

**Fait à :** ..... **Le :** .....

*Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »  
Cachet de l'organisation*



**L'Entreprise Médicale**

Organisme de formation spécialisé dans les secteurs sanitaire et médico-social

Déclaration d'activité n°1192 08550 92 – ODPC n° 1502 – Certification n° B01239 pour les actions de formation

Tel : 01 47 24 07 99 – Email : [formation@phosphoria-formation.fr](mailto:formation@phosphoria-formation.fr) – Site internet : <http://www.phosphoria-formation.fr>

SAS au capital de 52 470 € - RCS Nanterre – SIRET 37756227700055 – NAF 8559A - Siège social : 1 rue Augustine Variot, 92240 Malakoff France