

# Bulletin d'inscription à la Formation des Aidants

## SOINS ET SANTE – PAPAVAL

NOM : ..... Prénom : .....

Coordonnées :

Adresse : .....

En activité professionnelle :  Oui  Non

Retraité :  Oui  Non

Comment avez-vous connu la formation ? .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Personne accompagnée (lien, pathologie/dépendance) :

Mail : .....

Numéro de téléphone :

### Inscription aux modules

Pour rappel, les deux premiers modules forment le socle, les quatre autres sont optionnels. Nous vous remercions de vous inscrire aux modules choisis afin que nous puissions connaître le nombre de participants. Pour tout changement ou en cas d'empêchement, vous pouvez contacter Laure LOIN au 06 70 80 83 87 ou par mail : [l.loin@hadlyon.asso.fr](mailto:l.loin@hadlyon.asso.fr)

Participation aux modules (mettre une croix) :

**Module 1** Quand la maladie, le handicap s'imisce dans la relation au proche : Socle commun obligatoire

**Module 2** Etre aidant : une posture, des besoins, des attentes et des limites : Socle commun obligatoire

**Module 3** La relation au quotidien avec son proche :  oui  non

**Module 4** Trouver sa place avec les professionnels :  oui  non

**Module 5** Comment s'y prendre avec son proche pour les gestes de la vie quotidienne ? :  oui  non

**Module 6** Comment concilier sa vie d'aidant avec sa vie personnelle et sociale ? :  oui  non

Merci de remettre ce bulletin à un professionnel de la PAPAVAL ou à Laure LOIN par mail [l.loin@hadlyon.asso.fr](mailto:l.loin@hadlyon.asso.fr) ou par voie postale : 325 bis rue Maryse Bastié 69141 Rillieux La Pape

En partenariat avec :



Avec le soutien de :

