



Préfecture de Saône-et-Loire

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

## Campagne de vaccination GRIPPE A H1N1

### Appel au volontariat Fiche d'inscription

NOM :

Prénom :

Tel (fixe ou mobile) :

E-mail :

Adresse :

#### Catégorie professionnelle

- |  |   |
|--|---|
| • Infirmier (ère) <input type="checkbox"/>                                     | • Médecins <input type="checkbox"/>                               |
| • Elève infirmier (ère) :<br>☞ 3 <sup>ème</sup> année <input type="checkbox"/> | • Etudiant(e)s en médecine :<br>☞ DCEM 3 <input type="checkbox"/> |
|  | ☞ DCEM 4 <input type="checkbox"/>                                 |

#### Disponibilité

- 1 vac. hebdomadaire de 4 heures pendant 1 mois
- Si plus, préciser le nombre de vacations hebdomadaires et la durée (en mois)

Pour les médecins et infirmiers : numéro d'inscription au fichier ADELI

#### Date et signature

#### Document à retourner à :

DDASS de Saône et Loire  
173 Bd Henri Dunant  
BP 2024  
71020 MACON cedex 9

**OU**

Par email : [dd71-insp-depart-sante@sante.gouv.fr](mailto:dd71-insp-depart-sante@sante.gouv.fr)