



**AAPP régionale :
Ni sur- ni sous-prescription des IPP**

Fiche d'inscription

Etablissement :

Nom et fonction de la personne référente pour l'AAPP :

.....

Téléphone :

Courriel :

Bulletin réponse à renvoyer à l'adresse suivante, par courriel :

coremedims.mip.secretariat@wanadoo.fr