|  |
| --- |
| 1. **Nom de la structure** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Coordonnées publiques** | |
|  | |
| **Adresse** |  |
| **Public visé** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Adresse Mail** |  |
| **Site internet** |  |
| **Facebook** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Horaires d’ouverture** | |
|  | |
| **LUNDI** |  |
| **MARDI** |  |
| **MERCREDI** |  |
| **JEUDI** |  |
| **VENDREDI** |  |
| **SAMEDI** |  |
| **DIMANCHE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Coordonnées pour les partenaires (ligne directe pour les professionnels inscrits)** | |
|  | |
| **Nom et prénom** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Adresse mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Catégories (plusieurs choix possible)** | | | |
|  | | | |
|  | Accès aux droits |  | Loisirs et bien-être |
|  | Accès aux soins |  | Maladies Chroniques et/ou grave, polypathologie |
|  | Accompagnement social et professionnel |  | Fin de vie |
|  | Activités physiques |  | Santé Mentale |
|  | Addicto Psycho Social |  | Vie sexuelle et affective |
|  | Enfance |  | Aidants |

|  |
| --- |
| 1. **Catégorie principale (parmi les catégories sélectionnées)** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Description de l’établissement / association / lieu d’accueil** |
|  |