



Résad

Réseau de Santé Addictions

Vaucluse

ATELIERS 2021

**DE L'ESTIME DE SOI
À LA CONFIANCE EN SOI**



S'estimer, c'est croire en son potentiel, en ses capacités à évoluer.

Développer et renforcer son estime de soi est un passeport pour une vie en mouvement.

SANS PARTICIPATION FINANCIERE
Action financée par l'ARS PACA et le CD84

Résad Vaucluse - 04 90 16 96 46
resad84@resad84.org - www.resad84.org

**RETOX 84 / RESAD VAUCLUSE
LIBRE REPONSE N° 10636
84019 AVIGNON CEDEX**

NE PAS AFFRANCHIR



DE L'ESTIME DE SOI À LA CONFIANCE EN SOI - 2021

Résad Vaucluse vous propose des ateliers animés par des psychologues du réseau.

Chaque atelier se réunit à 10 reprises sur les villes suivantes :

APT – samedi, de 09h30 à 12h30
Début 13 mars

CAVAILLON – jeudi, de 18h à 20h
Début septembre

AVIGNON – lundi, 17h à 19h
Début septembre

VALREAS – jeudi, de 18h à 20h
Début 9 septembre

CARPENTRAS – jeudi, de 17h à 19h
Début 16 septembre

PERTUIS – jeudi, de 17h à 19h
Début 16 septembre

Pour vous inscrire, il vous suffit de nous renvoyer le coupon complété et signé. Le lieu et l'ensemble des dates vous seront précisés dans le courrier de confirmation de votre inscription.



INSCRIPTION 2021

Je souhaite m'inscrire aux ateliers
De l'Estime de soi à la confiance en soi de :

	10 séances à partir de	
Apt	Mars	<input type="checkbox"/>
Cavaillon	Septembre	<input type="checkbox"/>
Avignon	Septembre	<input type="checkbox"/>
Valréas	Septembre	<input type="checkbox"/>
Carpentras	Septembre	<input type="checkbox"/>
Pertuis	Septembre	<input type="checkbox"/>

Mes coordonnées :

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP- Ville :

Téléphone :

Mail :

PARTIE À COLLER



Consentement

Je suis informé(e) que la fréquentation des ateliers est sans participation financière et sans aucun engagement vis à vis du réseau.

Je m'engage à respecter les autres membres de l'atelier ainsi que le professionnel qui l'anime.

Ma participation est volontaire et je suis libre de me retirer de l'atelier après en avoir averti l'animateur. Je suis informée que ce dernier est à même d'apprécier la pertinence de ma participation.

Je pourrai, si je le souhaite être orienté(e) vers un professionnel du réseau afin de bénéficier, selon mes besoins et souhaits, d'un bilan médical, psychologique et social ainsi que de la prise en charge de soins spécifiques.

En remplissant les questionnaires qui me seront remis, je permets au réseau d'évaluer la qualité de ses prestations.

Les données utilisées à des fins statistiques par la coordination de Résad Vaucluse sont rendues anonymes conformément à la loi Informatique et Liberté.

Fait à, le

Signature

PARTIE À COLLER

PARTIE À COLLER