FICHE PROJET
SEMAINES SANTE SEXUELLE 2024

Ces informations nous permettrons également de publier le projet dans le programme des semaines santé sexuelle

Nom du groupe de travail

Cliquez ici pour entrer du texte.

Structure référente du projet

Nom de la structure : Cliquez ici pour entrer du texte.
Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.
Mail de la structure : Cliquez ici pour entrer du texte.

Personne(s) référente(s) du projet

Nom / Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.
Structure : Cliquez ici pour entrer du texte.
Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.
Mail : Cliquez ici pour entrer du texte.

Nom / Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.
Structure : Cliquez ici pour entrer du texte.
Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.
Mail : Cliquez ici pour entrer du texte.

Type d'action

Cliquez ici pour entrer du texte.

Intitulé de l'action

Cliquez ici pour entrer du texte.

Objectifs / Description brève

Cliquez ici pour entrer du texte.

Intervenant·es

Cliquez ici pour entrer du texte.

Date

Cliquez ici pour entrer une date.

Lieu de l'action

Cliquez ici pour entrer du texte.

Horaires

Cliquez ici pour entrer du texte.

Partenaire(s)

Cliquez ici pour entrer du texte.

Public(s) ciblé(s) / invités

☐Tout public
☐Public restreint, *Merci de préciser* : Cliquez ici pour entrer du texte.

Conditions d'accès

☐Gratuit
☐Payant, *Merci de préciser le(s) tarif(s) :* Cliquez ici pour entrer du texte.
☐Sur réservation/inscription *Merci de préciser les conditions de réservation :* Cliquez ici pour entrer du texte.
☐Autre, *Merci de préciser :* Cliquez ici pour entrer du texte.

Contact(s) à faire paraitre sur les outils de communication

Cliquez ici pour entrer du texte.

Autres informations que vous souhaitez communiquer :

Cliquez ici pour entrer du texte.

Communication : hormis les outils de communication fournis pour les semaines santé sexuelle, comment allez-vous communiquer sur votre projet ?

Cliquez ici pour entrer du texte.