
Institut Sciences et Techniques de Réadaptation
Formation Psychomotricité

8 avenue Rockefeller
69373 LYON cedex 08
Secrétariat 00334 78 77 72 19

Année 2022-2023

<p>Stage en MI Description de l'établissement d'accueil</p>

NOM de l'établissement :

Coordonnées postales :

N° de tel :

Mail :

Site internet de l'établissement :

NOM et FONCTION de la personne responsable de l'établissement :

NOM et FONCTION de la personne responsable de l'accueil du stagiaire :

DESCRIPTIF de l'activité principale de l'établissement :

DESCRIPTIF du service accueillant le stagiaire :

OBJECTIFS et CONTENU du stage proposé :

Joindre si possible la plaquette de présentation de l'établissement