

NOM :

Prénom :

Date :

Signature :

VOS MOTIVATIONS / ATTENTES

Madame, Monsieur,

Pour préparer au mieux votre entrée et comprendre vos attentes, merci de bien vouloir répondre à la question suivante :

Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous intégrer le programme de l'Hôpital de jour CERES ?