

Madame / Monsieur

Institution / Organisme

Titre / Fonction

Adresse mail

Le matin :

- Participera à la Table-ronde sur « le travail de rue » **ou**
- Participera à la Table-ronde sur « les centres de jour à bas seuil »

L'après-midi :

- Participera à la Table-ronde sur « les centres d'hébergement » **ou**
- Participera à la Table-ronde sur « la rencontre du public dans son milieu familial »
- Ne participera pas à la journée
- Participera au lunch

- Je n'accepte pas que mon nom*, le nom de mon institution* et mon adresse mail* figurent sur la liste des participants qui sera remise à l'entrée aux personnes inscrites à la journée. (* biffer la mention inutile)

À renvoyer au plus tard le 17 octobre 2011, par fax, mail ou courrier :

Centre d'Action Laïque du Luxembourg asbl • rue de l'ancienne Gare, 2 • 6800 LIBRAMONT • Belgique
Tél. : +32 (0)61 22 50 60 • Fax : +32 (0)61 22 56 48 • info@cal-luxembourg.be

Frau /Herr

Einrichtung / Organisation

Titel / Funktion

E-Mail-Adresse

Morgen :

- Wird am Workshop „Streetwork“ teilnehmen **oder**
- Wird am Workshop „ Niedrigschwellige Tagesangebote“ teilnehmen

Nachmittag :

- Wird am Workshop „Notunterkünfte“ teilnehmen **oder**
- Wird am Workshop „Aufsuchende Familienarbeit “ teilnehmen
- Wird an der Tagung nicht teilnehmen
- Wird am Mittagessen teilnehmen

- Ich stimme zu, dass mein Name*, der Name der Einrichtung*, meine E-Mail-Adresse*, die E-Mail-Adresse meiner Einrichtung* in der Teilnehmerliste aufgeführt wird. (*Nicht Zutreffendes bitte streichen)

Einsendeschluss bis zum 17. Oktober 2011 per Fax, E-Mail oder Post:

Centre d'Action Laïque du Luxembourg asbl • rue de l'ancienne Gare, 2 • 6800 LIBRAMONT • Belgique
Tél. : +32 (0)61 22 50 60 • Fax : +32 (0)61 22 56 48 • info@cal-luxembourg.be