**SEMAINE EUROPEENNE DE LA VACCINATION 2019**

**Fiche récapitulative**

# Identification de la structure organisatrice

|  |  |
| --- | --- |
| ***Structure organisatrice*** |  |
| ***Coordonnées de la structure***  ***(adresse, mail, téléphone)*** |  |
| ***Référent de l’action*** |  |
| ***Accepteriez-vous d’être contacté.e par des personnes souhaitant organiser des actions similaires ?***  ***Oui Non*** | |

# Identification de l’action

|  |  |
| --- | --- |
| ***Intitulé de l’action*** |  |
| ***Description de l’action*** |  |
| ***Lieu de réalisation de l’action*** |  |
| ***Date de réalisation de l’action*** |  |
| ***Publics visés par l'action*** |  |
| ***Nb de personnes prévues*** |  |
| ***Supports et outils utilisés*** |  |

# Moyens mobilisés

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nb ETP mobilisés*** |  |
| ***Temps de préparation (heures)*** |  |
| ***Durée de l’action (heures)*** |  |
| ***Montant et source de Financement*** |  |

# Partenaires associés

|  |  |
| --- | --- |
| ***Partenaires associés*** |  |