

Candidature au DIU de Sexologie

A envoyer avec une photo d'identité à : ASAR 2A rue Caumont 97410 Saint Pierre.

NOM et Prénom :

Adresse :

Code postal et ville :

Téléphone :

Fax :

Gsm :

Adresse mail :

Date de naissance :

Profession :

Exercice (libéral, hospitalier, salarié d'une autre structure...) :

Curriculum vitae :

Motivations pour suivre cet enseignement :

Es-tu prêt à t'engager pour les trois années de formation ?

Seras-tu d'accord, une fois la formation accomplie, de faire partie d'un réseau, c'est-à-dire de recevoir des patients ayant des problèmes sexuels adressés par des confrères ?

