

FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA PÉRIODE DE QUESTIONS DU PUBLIC CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ÉTABLISSEMENT

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE (FACULTATIF) : _____

COURRIEL : _____

ORGANISME REPRÉSENTÉ/DIRECTION/SERVICE (LE CAS ÉCHÉANT) : _____

QUESTION :

SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

FORMULAIRE REÇU PAR : _____

DATE : _____ RÉPONSE TRANSMISE LE : _____

À remplir et retourner par courriel à l'adresse suivante : ca.cisssca@ssss.gouv.qc.ca