**ARRIMER THÉORIE ET PRATIQUE : BÂTIR ENSEMBLE AVEC RIGUEUR ET AUDACE**

**Le 5 novembre 2015 de 8 h 00 à 17 h 00 :**

Journée de renforcement des capacités en évaluation pour le secteur des services sociaux

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA VISIOCONFÉRENCE** | |
| **MODALITÉS D'INSCRIPTION - PROCÉDURE À SUIVRE**  1. Réserver la salle et les équipements requis au sein de votre établissement,  2. Compléter le présent formulaire (informations techniques à demander à votre technicien en audiovisuel)  3. Acheminer le formulaire dument complété par courriel à telesante@douglas.mcgill.ca  4. Envoyer une copie du formulaire, accompagné de votre chèque d’un montant de 100 $ taxes incluses libellé à : **Institut universitaire en santé mentale Douglas**  **à l'adresse suivante :**  Geneviève Morin  Institut universitaire en santé mentale Douglas  Pavillon Porteous, bureau K 3319.5  6875, boulevard LaSalle  Montréal (Québec) H4H 1R3 | **POLITIQUE DE REMBOURSEMENT**  L'annulation est possible si nous recevons un avis écrit dix jours avant l'événement. Après ce délai, aucun remboursement ne sera octroyé.  L'Institut Douglas s'engage à diffuser la visioconférence. Cependant, nous ne pourrons être tenus responsables des conséquences liées aux cas de force majeure, aux pannes d'électricité ou au mauvais fonctionnement de tout équipement du site distant OU du réseau RTSS.    Advenant un problème émanant de notre institution, l'Institut Douglas s'engage à rembourser les frais d'inscription. Aucun autre dédommagement ne sera octroyé par l'Institut Douglas. |
| **FRAIS D'INSCRIPTION À LA VISIOCONFÉRENCE** | **100 $/SITE TAXES INCLUSES**  **DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 1ER NOVEMBRE 2015** |
| **Contact :**  Téléphone : 514 761-6131, poste 2171  Courriel : genevieve.morin@douglas.mcgill.ca | **Technicien en administration Télésanté** :  Jean-Charles Monney  Téléphone: 514 761-6131 poste 3862  Courriel : [telesante@douglas.mcgill.ca](file:///C:\Documents%20and%20Settings\borval\Local%20Settings\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\1A0R9VLF\telesante@douglas.mcgill.ca) |

**À COMPLÉTER PAR LE SITE DEMANDEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l'établissement : |  |
| Nom de la personne à contacter |  |
| * Téléphone |  |
| * Courriel |  |
| * Télécopieur |  |
| Nom du responsable technique |  |
| * Téléphone |  |
| * Courriel |  |
| * Téléavertisseur |  |
| Nom ou numéro de la salle |  |
| * Adresse IP |  |
| * Numéro Axis |  |
| * Téléphone |  |

**N.B. : La présence d’un technicien est requise sur les sites connectés pour le prétest de 8 h à 8 h 30**