



LA PETITE ROUTE DE LAIT DE L'OUTAOUAIS

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Merci d'offrir aux femmes qui allaitent un lieu accueillant pour elles et leur bébé!

Date : _____

Nom du commerce, service municipal, organisme communautaire, organisme public ou gouvernemental, etc. : _____

Adresse : _____

Ville et code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Site internet (si disponible) : _____

Page Facebook (si disponible) : _____

Personne contact : _____

J'accepte que le nom de mon organisme soit inscrit sur le site de la Direction de santé publique de l'Outaouais (DSPU) (section Petite route de lait de l'Outaouais) et sur la page Facebook : facebook.com/AllaiterenOutaouais : Oui

En faisant parvenir ce formulaire à la DSPU de l'Outaouais, je consens à participer à La petite route de lait et je m'engage à offrir à toutes les mères, un accueil chaleureux et un lieu convenable où répondre aux besoins de leur enfant avant de poursuivre leur route et ce, sans achat requis de leur part : Oui



Nombre souhaité de pictogrammes: auto-collant en plastique de 10 ½ X 11 ½ : _____

Complétez et envoyez ce formulaire par télécopieur à la DSPU de l'Outaouais au 819 777-0271.

Note : le formulaire peut également être complété et envoyé [directement en ligne](#).

Pour plus de renseignements, communiquez avec Anne-Marie Ménard au 819 966-6484, poste 7567.