Aider les Mères à Survivre

Coordinateur de la Pratique Clinique

Présenté à

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**en reconnaissance d’avoir complété l'orientation pour les coordonnateurs de la pratique clinique sur le programme « Aider les Mères à Survivre »**

 **Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Formation sanitaire­ ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Signature du formateur du programme « Aider les Mères à Survivre »

