

SOLICITUD DE ACTIVIDAD DE PREVENCIÓN SERVICIO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

D/Dña:

En representación de

Dirección C.P.

Localidad Provincia

Persona de contacto

Teléfono

SOLICITA:

- Taller de Prevención de Adicciones en la Familia
- "Aprendiendo a Ser padres y Madres" (Centros de Salud)
- "Padres en Onda" (Ayuntamientos con emisora local)
- Formación de Mediadores en el Ámbito Laboral
- Taller "Conducir sin alcohol" (Autoescuelas)
- Prevención de Adicciones en programas de empleo
- Taller de Formación en Prevención para Mediadores Juveniles
- Sesión informativa (especificar temática)
.....
- Otros. Especificar:
.....

DESTINATARIOS

- Jóvenes Familias Profesionales
- Otros

Número aproximado de asistentes:

Posibles fechas de celebración:

Lugar:

Servicio Provincial de

**Drogodependencias
y Adicciones**
de Almería

Paseo de San Luis s/n
04002 Almería
Telf. 950 211 101 / 950 281 032
(Hospital Provincial)