



## FICHE DE DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT DU GMPsOI

Nom et coordonnées structure porteuse de la demande  - Adresse  - Code postal  - Ville	
Nom et coordonnées représentant légal structure  - Fonction  - Téléphone  - Mail	
Statut de la structure	
Numéro SIRET	
Présentation succincte de la structure (en projet ou existante)	



<b>Motifs de la demande</b> <i>(Case(s) à cocher SVP)</i>	<input type="checkbox"/> Aide à l'élaboration d'un pré-projet de MSP, ESP <input type="checkbox"/> Accompagnement à la construction du projet de santé et à l'organisation juridique de la structure <input type="checkbox"/> Demande de facilitation pour la mise en œuvre du projet de santé et de l'exercice coordonné <input type="checkbox"/> Autres :
<b>Motifs de la demande (objet de la demande, contexte, problématiques, précisions à porter à notre connaissance...)</b>	
<b>Équipe de facilitateurs proposée</b> <i>(Réservé à l'équipe GMPSOI)</i>	

## Notes GMPSOI