



BULLETIN DE CANDIDATURE

« Mon établissement zéro gaspi »

Nous vous invitons à compléter ce bulletin de candidature et à nous le renvoyer avant le **28 septembre 2018** :

- Par courrier : **SIAVED, Service prévention, 2 BIS route de Louches 59282 DOUCHY-LES-MINES**
- Par mail : **prevention@siaved.fr**
- Par téléphone : 03.27.43.04.44

ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ

- EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)/ Foyer logement
- Centre hospitalier
- Collège
- Lycée
- APEI (Association de parents et d'amis de personnes handicapées mentales)
- IME / IMPro (Institut Médico-Educatif / Institut Médico-Professionnel)
- Autres :

NOM ET COORDONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom :

Adresse :

Numéro de telephone :/...../...../...../.....

RESTAURATION

Nombre de convives :

Nature de la restauration :

- Confiée à un prestataire (Nom du prestataire.....)
- En interne (en régie directe)

-
- Cuisine sur place
 - Cuisine centrale en liaison froide
 - Cuisine centrale en liaison chaude

RÉFÉRENT DU PROJET

Nom : Prénom :

Fonction :

Adresse mail : Numéro de téléphone :/...../...../...../.....

COMMENTAIRES ET ACTIONS MISES EN OEUVRES DANS LA RESTAURATION

.....

.....

.....