



# ACCREDITATION PRESSE

*Ce formulaire fait partie d'un dispositif de suivi mis en place dans le cadre de la traçabilité de l'ensemble des informations en matière de communication du Centre hospitalier d'Allauch.*

**Formulaire à retourner au service Communication du CH ALLAUCH**

**Par e-mail : [communication@ch-allauch.fr](mailto:communication@ch-allauch.fr)**

**Pour plus d'informations, contactez-nous au 04 91 10 47 99 – Site Web : [www.ch-allauch.fr](http://www.ch-allauch.fr)**

## MÉDIA :

Nom du média :  
Rédacteur en chef :  
Adresse :  
Ville :  
Site web :  
Tél :  
Fax :  
E-mail :

## DÉSIGNATION :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Presse magazine  | <input type="checkbox"/> Presse multimédia |
| <input type="checkbox"/> Agence de presse | <input type="checkbox"/> Agence Photo      |
| <input type="checkbox"/> Télévision       | <input type="checkbox"/> Radio             |
| <input type="checkbox"/> Vidéo            | <input type="checkbox"/> Autre :           |

## IDENTIFICATION PERSONNELLE :

Nom Prénom :  
Tél :  
E-mail :  
Carte de presse n° : Délivrée par :  
Fonction au sein du média :

## INTERVENTION(S) :

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| Date d'arrivée : | Heure d'arrivée : |
| Date de départ : | Heure de départ : |
| <br>             | <br>              |
| Date d'arrivée : | Heure d'arrivée : |
| Date de départ : | Heure de départ : |

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_