Saint-Denis, le 14 avril 2025

FORMULAIRE DE CANDIDATURE A LA COMMISSION REGIONALE D’ADMISSION URTSA

Merci de remplir lisiblement et avec attention les rubriques ci-dessous et transmettre le document au plus tard le 9 mai 2025 à ars-reunion-dai@ars.sante.fr

**Désignation de la structure**

Gestionnaire de la structure :

Adresse postale du siège social :

Identification de la structure :

Adresse de la structure :

Téléphone de contact :

Courriel de contact :

Site internet :

Secteur géographique couvert :

Activités principales réalisées par la structure auprès des adultes porteurs de TSA et caractéristiques du public concerné :

**Date et signature**