

C-CLIN Est



**Réseau de surveillance des  
Accidents d'Exposition au Sang (AES)  
du Cclin Est**

**Période de surveillance : 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2009**

**Accord de participation**

Etablissement : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP et ville : \_\_\_\_\_

➤ **Coordonnées du président du Clin**

Mme, M. : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

Téléphone : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /      Fax : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

E-mail : \_\_\_\_\_

souhaite participer à la surveillance  
des **Accidents d'Exposition au Sang (AES)** dans le cadre des études du CCLIN-Est  
du **1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2009**

Oui       Non

Si oui :

\* **Coordonnées du médecin du travail :**

Mme, Mlle, M. \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /      Fax : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

E-mail : \_\_\_\_\_

Questionnaire à retourner à partir du **17 décembre 2008** à :

C-CLIN Est



**C-CLIN Est  
CHU de NANCY  
Hôpitaux de Brabois  
Rue du Morvan – 54511 VANDOEUVRE LES NANCY  
Téléphone : 03 83 15 34 73 – Fax : 03 83 15 39 73  
Réseau AES 2009 – Courriel : [aes-cclin.est@chu-nancy.fr](mailto:aes-cclin.est@chu-nancy.fr)**