

Demande de service de consultation

| | |
|---|--|
| Nom | |
| Profession | |
| Lieu de travail | |
| Téléphone travail | |
| Courriel | |
| Expertise recherchée (domaine)** | |
| Problématique actuelle | |
| Mode de consultation | <input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Skype <input type="checkbox"/> Visioconférence |

**Si vous connaissez un expert sur le sujet, n'hésitez pas à nous en faire part.

Envoyer ce formulaire

Télécopieur : 418-682-7528

Courriel : cevq.enseignement.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca