**Extension de l’Hôpital de Sion**

**VISITE EN GROUPE DE CHANTIER - Inscription**

**Adresse du responsable de groupe**

Société

Nom Prénom

Rue/n° NPA / Localité

Téléphone E-mail

**Description succincte du groupe (institution)**

Nombre de participants Date de visite souhaitée\*

\*Du lundi au vendredi à 16h. Nous nous réservons le droit de changer ou – si nécessaire – d’annuler des visites guidées à court terme. Nous n’organisons pas de visites guidées les week-end et jours fériés.

**Éventuelles remarques**

Merci de renvoyer le formulaire à [dp\_ps@hopitalvs.ch](mailto:dp_ps@hopitalvs.ch) . Vous recevrez un email confirmant la visite dans les jours suivant votre inscription.

Pour tous renseignements : 027 603 65 71.