

BULLETIN D'INSCRIPTION

Certificat de Formation a la Gestion Associative

ÉTAT CIVIL

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Email :

Photo d'identité

DIPLÔMES - FORMATION

Diplôme obtenu :

Études en cours :

Établissement :

Autres titres (Brevet sportif, Brevet d'animation, ...) :



ASSOCIATION DU STAGIAIRE :

Nom de l'association :

Objet de l'association :

Adresse de l'association :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Rôle du stagiaire au sein de l'association :



STAGE PRATIQUE ENVISAGÉ (si connu au moment de l'inscription) :

Période :

Nom de l'association :

Représentant légal :

Objet :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :



TUTEUR DU STAGIAIRE (si connu au moment de l'inscription) :

Nom : Prénom :

Portable :

Fonction au sein de l'association :



MINISTÈRE
DES SPORTS

Règlement : 45 €

Versé le :

Chèque Emetteur :

Banque :

Signature :