



Bulletin d'inscription

A RENVoyer ACCOMPAGNE D'UNE PARTICIPATION DE 30 €

REPAS INCLUS PAR PARTICIPANT A :

RIB REGION FR 7610278064350002573454190

ENVOI UNIQUE A

FORMATION@ILEDEFrance.UFCQUECHOISIR.FR

Nom : Prénom :

Téléphone stagiaire : Courriel stagiaire :

Code AL : nom AL :

Souhaite participer à la formation :

Se déroulant à : Le :/...../.....2026.

De quelle année date votre engagement bénévole à l'AL ? :

Quelles sont vos missions au sein de l'AL ? si vous avez un mandat dans une instance, merci de le préciser.

.....
.....

Merci d'indiquer les stages ou formations en ligne que vous avez déjà suivis :

.....
.....
.....
.....

Année :

Année :

Année :

Année :

Avis du Président de l'AL :favorable.....

Date :

A :

Si plusieurs dossiers d'inscription de la même AL :

Signature du Président

Priorité 1 2 3