# FICHE D’INSCRIPTION INDIVIDUELLE FORMATION DES BENEVOLES ASSOCIATIFS

**NOM de l’association** : ………………………………………………………………………………………….

# FICHE D’INSCRIPTION INDIVIDUELLE FORMATION DES BENEVOLES ASSOCIATIFS

 **NOM de l’association** : ………………………………………………………………………………………….

Objet de l’association : …………………………………………………………………………………………..

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………. Téléphone : …………………………………….. Email : ……………………………………………………..

##  L’association est-elle affiliée à (\*) :

 Ligue de l’Enseignement 87 CDOS 87 France Bénévolat

*(\*) il n’est pas obligatoire d’être affilié à l’une de ces fédération pour participer aux formations*

## Coordonnées du stagiaire :

Objet de l’association : …………………………………………………………………………………………..

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………. Téléphone : …………………………………….. Email : ……………………………………………………..

##  L’association est-elle affiliée à (\*) :

 Ligue de l’Enseignement 87 CDOS 87 France Bénévolat

 *(\*) il n’est pas obligatoire d’être affilié à l’une de ces fédération pour participer aux formations*

## Coordonnées du stagiaire :

Nom et Prénom :………………………………………………………………………………………………….. Adresse postale :…………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………… Tél : ..…………………………………………… **Email obligatoire** :……………………………………………………..@...................................... Fonction au sein de l’association :………………………………………………………………………..

 Bénévole Salarié

### Souhaite participer à (aux)la (les) formation(s) :

*Titre : ……………………………………………………………………………Date :……………………………….. Titre : ……………………………………………………………………………Date :……………………………….. Titre : ……………………………………………………………………………Date :……………………………….. Titre : ……………………………………………………………………………Date :………………………………..*

Nom et Prénom :………………………………………………………………………………………………….. Adresse postale :…………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………… Tél : ..…………………………………………… **Email obligatoire** :……………………………………………………..@...................................... Fonction au sein de l’association :………………………………………………………………………..

 Bénévole Salarié

### Souhaite participer à (aux)la (les) formation(s) :

*Titre : ……………………………………………………………………………Date :……………………………….. Titre : ……………………………………………………………………………Date :……………………………….. Titre : ……………………………………………………………………………Date :……………………………….. Titre : ……………………………………………………………………………Date :………………………………..*

### affiliation@lde87.fr

ou :

## Fiche d’inscription à retourner à :

### affiliation@lde87.fr

ou :

## Fiche d’inscription à retourner à :

**Ligue de l’Enseignement/FOL87 – 22 Rue Lieutenant Meynieux - 87000 LIMOGES Ligue de l’Enseignement/FOL87 – 22 Rue Lieutenant Meynieux - 87000 LIMOGES**