

1. VOS COORDONNÉES

Nom de l'association :

Adresse :

Code postal : Ville :

Nom du Président :

Adresse :

Ville :

Tél :

Courriel :

2. LA FORMATION ¹

Intitulé exact de la formation suivie :

Organisateur de la formation :

Validation de la formation (diplôme, titres)² :

Organisme validant le diplôme :

Durée de la formation :

Dates de la formation :

Lieu de formation :

Frais d'inscription :

Autres frais engagés par l'association pour cette formation (frais kilométriques, frais de restauration, autres...) :

¹ Le descriptif de la formation devra être joint au présent dossier

² Pour être éligible la formation doit avoir une validation officielle reconnue (ministère, ligue, fédération...). Une simple attestation de formation ne sera pas retenue

3. LE BÉNÉFICIAIRE DE LA FORMATION

Nom et Prénom :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Age :

Fonction dans votre association :

Ancienneté dans votre association :

Description des objectifs visés par votre association grâce à cette formation (à remplir par le Président de l'association) :

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

Description des objectifs visés par la réalisation de cette formation (à remplir par le bénéficiaire de la formation) :

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

Je certifie, sur l'honneur, l'exactitude des informations fournies sur ce formulaire.

Date et Signature du Président de l'Association

Date et Signature du bénéficiaire de la formation