

## BULLETIN D'INSCRIPTION – ANNÉE 2017

PLATEFORME REGIONALE DE FORMATIONS POUR LES BENEVOLES DE L'ESS  
A renvoyer : **oFiRa 41 rue Pierre Taittinger – 51100 REIMS / [contact@ofira.fr](mailto:contact@ofira.fr)**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Adresse personnelle : ..... CP : .....  
Téléphone/portable : .....  
Mail : .....

Nom de l'association : .....  
Votre fonction dans l'association :  
 Président  Vice-président  Trésorier  Secrétaire  Administrateur  Autre

Adresse de l'association : .....  
Téléphone : .....  
Mail : .....  
Site internet : .....  
Votre association adhère-t-elle à une fédération, union, ligue, comité,...? Si oui précisez :

Domaine d'activité de votre association (éducation populaire, sanitaire et social, culture, sport, humanitaire et entraide, citoyenneté,insertion,...) : .....

Association employeuse (si oui, merci de préciser le nombre de salariés)

Nombre d'adhérent : .....

Intitulé de la formation choisie : .....  
Lieu de la formation choisie (département) : .....  
Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?  
 Par mail  Affichage  Par votre association  Par le bouche à oreille  Autre  
Avez-vous participé à une formation de la Plateforme régionale les années précédentes ? : .....

Quelles sont vos motivations pour suivre cette formation ? : .....



**HANDICAP**

Afin de vous accueillir dans les meilleures conditions possibles, merci de préciser si vous êtes-vous porteur d'un handicap :

- Non  
 Oui, lequel ? .....