



BULLETIN D'INSCRIPTION 2025 FORMATION ACTEURS-HABITANTS

Date de la session choisie : duau2025

Informations stagiaire :

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse postale personnelle :

.....

N° de Tél. :

Adresse e-mail : (écrire lisiblement).....

Souhaitez-vous nous faire part d'une situation de handicap :

Votre structure (membres de conseils citoyens, associations, associations de locataires, centres sociaux, régies de quartier...):.....

.....

Signature :

À retourner par mail à :
cchartrain@ecoledurenouvellementurbain.com
Tél. : 06 40 49 73 61