



FORMULAIRE D'ADHESION - MENTORE PROGRAMME SKA MENTORING

Merci d'avoir fait confiance en notre programme. Nous vous prions de compléter soigneusement ce formulaire d'adhésion.

| | |
|--|--|
| Civilité (M./Mlle/Mme) | |
| Nom | |
| Prénoms | |
| Date de naissance | |
| Sexe | Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> |
| Situation Matrimoniale | Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> |
| | Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> |
| Nationalité | |
| Adresse (Quartier, Rue; Ville, Région, Préfecture) | |
| Boite Postale | |
| Profession | |
| Numéro de téléphone : | Mobile : Whatsapp : |
| E-mail : | |
| Attentes du programme | |

Veillez joindre à ce formulaire la copie d'une pièce d'identité valide ainsi que votre Curriculum Vitae.

Un mail de confirmation vous sera envoyé après paiement de vos frais d'adhésion et validation de votre demande.

L'Adhérent

(Signature, Nom, Prénoms, Date)

Téléphone : +228 90 02 67 68
+228 96 52 11 11
E-mail : contact@skaconcepts.com
Site internet : www.skaconcepts.com