

Vos coordonnées :

Nom **:

Prénom(s) **:

Adresse **:

Code Postal **: Ville **

Nationalité ** :

Profession ** :

Téléphone(s) * :

Email * :

** : information obligatoire demandée par la Préfecture. Oublier de remplir ces champs invalide votre candidature

* : information obligatoire pour des raisons pratiques

Je déclare être candidat au Conseil d'administration de l'association SEO Camp

Date **:

Signature **: