**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**Programme de mentorat et de capacitation des leaders**

Nom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..…..

Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………………………..….....

Date et lieu de naissance : ………………………………………………………………………………………………....

Domaine / Secteur d’activité ……………………………………………………………………………………………..

Spécialité : ……………..…………………………………………………………………………………………………………………

Ville : …………………………………..………………………………………………………………………………………………………

Quartier : ……………………………………………………………………………..……………………………………………………

Téléphone : ……………………………………….……………………………………………………………………………………..

Courriel : ……………………………………………………………………………………..…………………………………………….

Je déclare avoir pris connaissance des conditions du « Programme de mentorat et de capacitation des leaders » que j’accepte.

Date ……………….…….……………… Signature ……………….…….………………