

Formulaire de compétence à imprimer, remplir et envoyer
À l'association ZA.MA c/o Dr. RAZAFINDRATSIMBA Alain
27, Avenue Georges DUHAMEL
94000 CRETEIL France

Vous souhaitez mettre vos compétences à la disposition de l'association ZA.MA pour nous actions. Faites-le nous savoir en envoyant le formulaire ci-dessous :

Prénoms :

Nom :

E-mail :

@

Téléphone :

Adresse :

Code postal :

ville :

Pays :

Décrivez ci-après en quelques mots les compétences que vous souhaitez mettre à disposition :

Nous prendrons contact avec vous dès réception.

Date :

Signature :