

FORMULAIRE DE DEMANDE DE BÉNÉVOLAT

MADAME / MADEMOISELLE / MONSIEUR

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : |__|__|__|__|__|__|

ADRESSE :

TÉLÉPHONE : MAIL :

JE SOUHAITE SOUTENIR L'ACTION D'ALPHAFILMS

SIÈGE SOCIAL : 72-74 RUE ROYALE / 59000 LILLE

QU'ATTENDEZ-VOUS DE VOTRE BÉNÉVOLAT AVEC *ALPHAFILMS* ?

QU'EST-CE QUI VOUS INTÉRESSE AU SEIN DE L'ASSOCIATION ?

QUELLES SONT VOS DISPONIBILITÉS ?

QUELLES SONT VOS EXPÉRIENCES ET COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES ?

REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES :

DATE & SIGNATURE :