



REPRESENTATION FAMILIALE

Fiche individuelle de candidature

A NOUS RETOURNER SIGNEE
TOUS LES RENSEIGNEMENTS SONT INDISPENSABLES

Madame

Monsieur

Nom d'usage : _____

Nom de naissance : _____

Prénom (s) : _____

Date de naissance : _____ Ville : _____ Département : _____ Pays : _____

Profession(s) en détaillant les 5 dernières années : _____

Ou Retraité de : _____

Adresse Domicile : Numéro : _____ Nom de voie : _____

Complément (Lieu-dit, BP) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Adresse d'envoi des Convocations : identique à l'adresse du domicile

Numéro : _____ Nom de voie : _____

Complément (Lieu-dit, BP) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone principal : _____ Secondaire : _____

E-mail : _____

Association d'appartenance : _____

Représentation(s) familiale(s) exercée(s) (précisez si UDAF, mouvement ou association) : _____

Si mandat électif en cours, précisez : _____

Expériences et compétences dans ce domaine (ou joindre un CV) : _____
