

Code Fédéral

Ce stage s'adresse

Date

Date limite d'inscription

Intitulé du stage

Nombre de jours

Stage ouvert à

stagiaires.

Coût

Lieu du stage

Code postal

Ville

Contact

Courriel

Niveau requis

Téléphone

Matériel nécessaire

Informations



Le stage est réservé aux membres individuels **FFMF**, aux membres d'une association associée (AFAN, AMFI, CDZ) ou aux membres d'une association affiliée **FFMF**. Les futurs stagiaires qui n'entrent pas dans ces catégories sont priés de contacter

Téléphone

Courriel

Nom et Prénom

N° de carte **FFMF** 2024 - (première ligne de l'adhésif imprimé qui porte votre nom, avant la date de fin de validité) l'association.

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Courriel

Déclare m'inscrire au stage

organisé par la **FFMF** et

le _____ à _____

J'ai pris connaissance et accepte les conditions d'organisation.

Je joins le chèque d'un montant de _____

à l'ordre de la **FFMF**

J'effectue un virement de _____

sur le compte de la **FFMF**

IBAN de la **FFMF** - FR76 1027 8060 3200 0202 4270 194 BIC - CMCIFR2A

Date

Cette fiche doit être retournée à
ou par courrier,