

# INSCRIPTION A LA FORMATION DES MONITEURS DE L'ECOLE DU DIMANCHE

## Information du responsable chargé de l'évènement

NOM Prénom	
Responsabilité dans l'église	
Nom du Pasteur	
Adresse complète	
Email	
Téléphone	

## Date demandée pour votre évènement

**(1ère demande)**

1er choix [\_\_\_\_\_]

2ème choix [\_\_\_\_\_]

**(Date définitive après accord)**

Date confirmée [\_\_\_\_\_]

Date de fin d'inscription [\_\_\_\_\_]

## Information du lieu de l'évènement

Eglise / Lieu de l'évènement	
Adresse complète	
Téléphone	

Je m'engage à maintenir la date (déjà confirmée) et le lieu de mon évènement sans changements ni annulations.

\_\_\_\_\_  
(signature)

Le \_\_\_\_\_  
(date)

**(1ère demande)**

**A confirmer au plus tard 15 jours avant la date de l'évènement**

Nombre de personnes intéressées	
Nombre d'églises intéressées	

Nombre de personnes inscrites définitivement	
Nombre d'églises inscrites définitivement	