



**AREIPAH**  
La formation au service de nos aînés

Association Régionale d'Etude et d'Information  
des bénévoles pour les animations en faveur des  
Personnes Agées et Handicapées

Formulaire à retourner soit par e-mail ou par courrier :  
AREIPAH - Maison des Associations  
6 route d'Ingersheim - 68000 Colmar

Téléphone : les matins 07 56 13 29 93  
mail : nmeyer@apa.asso.fr

## FORMATION DES BENEVOLES 2025 DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'UN ATELIER

### Coordonnées de la personne

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Nom et Prénom                    |  |
| Date de naissance                |  |
| Téléphone                        |  |
| Courriel : adresse de messagerie |  |
| Adresse                          |  |
|                                  |  |
|                                  |  |
| Vous êtes                        | <input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> Aidant familial |

### Votre association ou votre établissement

|   |  |
|---|--|
| Non de l'établissement<br>(association – Etablissement)             |  |
| Adresse   |  |
| mail  |  |
| Fonction / Mission exercée dans<br>l'association ou l'établissement |  |

### La formation que vous avez choisie

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Numéro et intitulé de la formation |  |
| Lieu de la formation               |  |
| Dates                              |  |
| Formateur                          |  |

### Je soussigné(e), m'engage à faire profiter les membres de l'association ou de l'établissement de l'acquis reçu lors de la formation

|                        |  |
|------------------------|--|
| Date                   |  |
| Signature du demandeur |  |