

Club Egalité Professionnelle Seine-Saint-Denis

Formulaire d'adhésion annuel 2024-2025

Adhérent.e

Nom Prénom : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

Poste occupé : _____

Structure

Nom : _____

Ville : _____

Nom responsable : _____

Courriel : _____

Informations complémentaires

A quelle fréquence pensez-vous pouvoir participer aux réunions (le club est organisé mensuellement) ?

Etes-vous inscrit.e dans un autre réseau de professionnel·les **emploi-insertion-formation** (si ou lequel) ?

Avez-vous des attentes (thématiques / idées / besoins) particuliers concernant le Club ?

Signatures

Je soussigné.e _____, souhaite adhérer au Club Egalité Professionnelle et m'engage à y participer régulièrement.

Date : / / 2024

Signature de l'adhérent.e :

Signature de la Direction :