



## FORMULAIRE D'ADHESION - MENTOR PROGRAMME SKA MENTORING

Merci d'avoir fait confiance en notre programme. Nous vous prions de compléter soigneusement ce formulaire d'adhésion.

|  |  |
|--|--|
| Civilité (M./Mlle/Mme)                             |  |
| Nom  |  |
| Prénoms  |  |
| Date de naissance                                  |  |
| Sexe   | Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>     |
| Situation Matrimoniale                             | Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> |
|  | Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> |
| Nationalité  |  |
| Adresse (Quartier, Rue; Ville, Région, Préfecture) |  |
| Boite Postale                                      |  |
| Profession   |  |
| Numéro de téléphone :                              | Mobile :<br>Whatsapp :   |
| E-mail :   |  |
| Attentes du programme                              |  |

*Veillez joindre à ce formulaire la copie d'une pièce d'identité valide ainsi que votre Curriculum Vitae.  
Un mail de confirmation vous sera envoyé après validation de votre demande*

### **L'Adhérent**

*(Signature, Nom, Prénoms, Date)*

Téléphone : +228 90 02 67 68  
+228 96 52 11 11  
E-mail : [contact@skaconcepts.com](mailto:contact@skaconcepts.com)  
Site internet : [www.skaconcepts.com](http://www.skaconcepts.com)