BAFA/D

NOM

PRÉNOM

COORDONNÉES

- ADRESSE .....
- @ .....
- .....

MOTIVATION

DISPONIBILITÉS

POURQUOI LE BAFA/D ?

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

QUELS SONT VOS ENGAGEMENTS ?

Renvoyer le dossier à : coralie.blache@ufcv.fr