

## FORME 1

### Formation pour une mission d'Église



NOM	
PRÉNOM	
ADRESSE	
CODE POSTAL	
VILLE	
TÉL.	
MOBILE	
COURRIEL	
PAROISSE	
RESPONSABILITÉ	
SECTEUR	
RÉFÉRENT	

RAISONS DE L'APPEL .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à ..... Le 

J	J	M	M	A	A	A	A

<p>Journée de lancement : <b>SAMEDI 20 JUIN 2015 - 10h-16h</b> (Repas tiré du sac)</p>	<p><b>À RENVOYER AU PLUS TARD LE 31 MAI 2015 À :</b></p> <p><b>FORME 1 inscriptions</b> Maison diocésaine Guy Deroubaix BP 94 93141 Bondy Cedex Tél. : 01 48 47 91 35 Courriel : forme@adsd-bondy.fr</p>
<p><b>CYCLE 2015-2017</b></p>	<p>Ci-joint chèque n° ..... de ..... euros, (50€ par personne) à l'ordre de l'ADSD pour ..... nombre d'inscriptions</p>



# FORME 1

## Formation pour une mission d'Église

**À renvoyer au plus tard le 31 mai 2015**

FEMME  HOMME

NOM

PRÉNOM

ADRESSE

CODE POSTAL  VILLE

TÉL.  MOBILE

COURRIEL

PROFESSION

DATE DE NAISSANCE  À

J J M M A A



Engagements extra-professionnels actuels (associatif, politique, syndical, ...).....

Engagements en Eglise : .....

Lieu ou paroisse de l'engagement : .....

« Filière » choisie : .....

Autre « filière » possible : .....

Motivations et attentes : .....

Formations chrétiennes déjà suivies (biblique, accompagnement de parcours, mardi de la foi, ...) : .....

Fait à .....

Le  (JJMMAAAA)

**CYCLE 2015-2017**

Joindre un chèque de participation de 20€  
à l'ordre de **ADSD - FORME 1**

Signature :