



PROGRAMME DE FORMATION EN SUIVI ET ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Formulaire d'inscription des participant-e-s

A- RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : Romelus
Prenom : Soufrenson Robinson Rodors
Sexe : Homme
Département : Sud
Commune : CAYES
Email : rodors22@gmail.com
Téléphone : +50949103735

B- RÉFÉRENCE

1- Nom du parti politique ou Organisation : OIDD
2- Adresse du parti politique ou Organisation : 133, Boulevard des Quatre Chemins
3) Nom et Prénom du dirigeant ou de la dirigeante : Dr. Levens Sylne
4) Téléphone : +50932176977
5) Email : oiddht@gmail.com

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Dr. Sylne Levens", is written over a horizontal line.

Signature du dirigeant ou de la dirigeante