



PROGRAMME DE FORMATION EN SUIVI ET ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Formulaire d'inscription des participant-e-s

A- RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : GERMAIN
Prenom : Samuel
Sexe : Homme
Département : Ouest
Commune : CARREFOUR
Email : germainsamuel17@gmail.com
Téléphone : +50938848206

B- RÉFÉRENCE

1- Nom du parti politique ou Organisation : Société Haïtienne de Formation, d'Accompagnement et de Production en Éducation (SHAFAPE)
2- Adresse du parti politique ou Organisation : #130, rue Acapulco, Brochette 101, Carrefour
3) Nom et Prénom du dirigeant ou de la dirigeante : Samuel JEAN
4) Téléphone : +50931288559
5) Email : samyjean12@gmail.com

Samuel JEAN

Signature du dirigeant ou de la dirigeante