



PROGRAMME DE FORMATION EN SUIVI ET ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Formulaire d'inscription des participant-e-s

A- RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : Ladouceur
Prenom : Kingson
Sexe : Homme
Département : Ouest
Commune : CROIX DES BOUQUETS
Email : kingsonladouceur@gmail.com
Téléphone : 44177676

B- RÉFÉRENCE

1- Nom du parti politique ou Organisation : Centre de recherches d'animation et d'intervention en education
2- Adresse du parti politique ou Organisation : 46, rue des forts, Croix-des-Bouquets
3) Nom et Prénom du dirigeant ou de la dirigeante : Valescot Widson
4) Téléphone : 35274242
5) Email : craiehti@gmail.com

Signature du dirigeant ou de la dirigeante