À retourner à votre délégation régionale (voir les coordonnées sur le site www.unifaf.fr)

unifaf

B5 Plan
Liste concernant + de 15 stagiaires

Date de réception :

Numéro d'adhérent *Obligatoire*	U
Intitulé de l'action	
Nom Établissement ou Association	

Emploi occupé	**Nombre de stagiaires**	
	Hommes	*Femmes*