**ACCUEIL DE STAGIAIRES EN FORMATION**

**PREPARATION A L’ENTREE EN DEAES**

**Session 2023B**

**Nom, adresse de votre Structure** -----------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom et qualification du contact** ------------------------------------------------------------------------------

**Mail de contact**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Téléphone de contact**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Merci de cocher la case correspondant à votre choix

( ) Je ne souhaite pas accueillir de stagiaire dans ma structure cette année

( ) Je suis susceptible d’accueillir un / plusieurs stagiaire(s) dans ma structure aux dates suivantes :

🞏 ***Du 12 février 2024 au 01 mars 2024*** Nombre de stagiaire souhaité : .....................