

Nom  M.  Mme  Mlle.....

Prénom.....

Date de naissance ..... Lieu de naissance.....

Fonction .....

Téléphone..... Mobile ..... Fax .....

Cycle N° ..... E-mail .....

Intitulé du cycle .....

Dates du cycle .....

Nom de l'organisme / Ministère .....

Direction.....

Nom du Directeur de l'organisme .....

Adresse complète .....

A obtenu un accord formel de financement auprès de (*préciser la source de financement*)

A engagé une demande de financement auprès de (*préciser la source de financement*)

Adresse de la source de financement .....

Téléphone ..... E-mail .....

Personne responsable du dossier

Fait à ..... Le..... / ..... / .....

L'intéressé  
(signature)

Le responsable de l'organisme  
(signature et cachet)

### À RETOURNER AU CEDA :

Avenue Benseke n°20 (à 100 m du Centre Nganda), KINSHASA – NGALIEMA / Quartier Joli-Parc.

Téléphone : +243 (0)997152237 – +243 (0)810834880

E-mail : cedardc@yahoo.fr



Des formations opérationnelles d'une semaine (octobre à décembre 2010)  
bénéficiant de toute l'expérience pédagogique de l'Institut Forhom