

Bulletin d'inscription

A retourner de préférence par mail à :

mdv@var.fr

ou

MÉDIATHÈQUE DÉPARTEMENTALE DU VAR

Service formation

363 boulevard Colonel Michel Lafourcade

83300 Draguignan

STAGE

Intitulé :

Date(s) : duau

CANDIDAT & COLLECTIVITÉ (OU ASSOCIATION)

Madame Monsieur

Nom & prénom :

Adresse personnelle :

.....

Mel. Personnel :

Téléphone personnel :

Nom et adresse de la collectivité :

.....

.....

Téléphone professionnel :

Téléphone de la bibliothèque :

Mél. professionnel :

Fonction à la bibliothèque :

Statut :

Si vous êtes dans la filière « Bibliothèques » de la Fonction publique territoriale, indiquez votre grade :

- Conservateur
- Assistant
- Adjoint du patrimoine

t.s.v.p.

Pour les autres filières (administrative, technique, etc.), précisez la catégorie :

- A
- B
- C

Vous êtes bénévole

Le cachet de l'autorité de tutelle est obligatoire.

Le candidat.....
Fait àle
Signature

Le chef de service.....
Fait àle
Signature

Le maire ou le président.....
Fait àle
Signature