



## FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom et Prénom :	.....
Société :	.....
Poste occupé :	.....
Nombre d'années d'expérience en entreprise :	.....
Nombre d'années d'expérience en qualité de Conseiller Bénévole INJAZ :	.....
Adresse :	.....
Ville :	.....
Téléphone direct :	.....
Mobile :	.....
E-mail :	.....
Date d'adhésion :	.....

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter :

**Mme Imane OUZZI**, Responsable des Opérations Région Centre au 06 00 04 95 37 ou sur [i.ouzzi@injaz-morocco.org](mailto:i.ouzzi@injaz-morocco.org)

- Je souhaite adhérer aux programmes d'INJAZ Al-Maghrib en tant que Conseiller Bénévole pour  
-l'année .....
- Je souhaite renouveler mon adhésion INJAZ en tant que bénévole pour  
-l'année .....

Au programme suivant :

<b>Programmes courts</b> (1/2 journée à 7 semaines)	<b>Programmes longs</b> (13 à 16 semaines)
<input type="radio"/> Economics for Success - 6 semaines	<input type="radio"/> Company Program (lycée) - 16 semaines
<input type="radio"/> It's my Business - 6 semaines	<input type="radio"/> Company Program (université) - 13 semaines
<input type="radio"/> Career Success - 7 semaines	
<input type="radio"/> Steer Your Career - 7 semaines	

Fait à ....., le .....