



CROS
OCCITANIE



CDOS
GARD



CDOS
HAUTE - GARONNE



CDOS
TARN

FORMULAIRE PRESCRIPTEUR

L'organisme prescripteur

Catégorie de l'organisme

- Membre du CROS ou d'un CDOS du territoire
- Club affilié à un Membre du CROS ou d'un CDOS du territoire
- Une association étudiante
- Une association issue des juniors associations
- Une coordination associative reconnue d'utilité publique et/ou représentative de son secteur
- Une association d'insertion par et dans le sport
- Autre

Nom de l'organisme :

Contact au sein de l'organisme

Nom :

Prénom :

Poste :

Courriel :

Numéro de téléphone :

Parcours du.de la candidat.e en lien, avec l'organisme prescripteur

.....

.....

.....

.....

.....

Confirme soutenir la candidature de
au dispositif Dirigeants de demain.

Date et Signature