



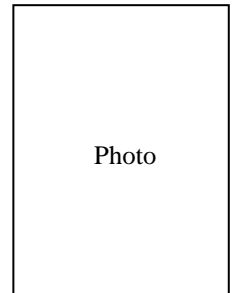
Association **HANDI-CHEVAL MAYENNE**
109, avenue Pierre de Coubertin - BP 91035 - 53010 LAVAL Cedex
Tél : 02.43.58.09.09 - Courriel : handicheval.mayenne@orange.fr
Permanence le Mardi de 10h à 12h30

FICHE IDENTITE STAGIAIRE

NOM :

Prénom :

Date de naissance :



Adresse personnelle :
.....

Tel domicile : **Tel Portable :**

Adresse Mail :@.....

Quelle est votre situation personnelle actuelle ?
.....

Quel(s) sport(s) pratiquez-vous ?

Avez-vous déjà une expérience de rencontre avec une personne en situation de handicap ?

Avez-vous à titre personnel vécu le handicap ?
.....

Quelles actions de formation avez-vous déjà suivies ?
.....

Quelles sont les raisons de votre engagement comme stagiaire auprès d'Handi-Cheval ?
.....
.....