Compétences en Temps Partagé de Saône-et-Loire

REUNION D'INFORMATION

ANTENNE : ***DATE :*** ***PAGE :*** ***sur***

ANIMATEURS :

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE	E-MAIL	METIER – COMPETENCES	INTERET I (oui immédiat) E (eventuel plus tard) N (Non)	***Réservé*** ***Responsable du suivi***	***CTP71*** ***Date et Commentaires***