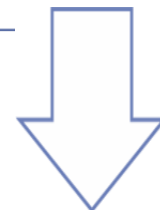
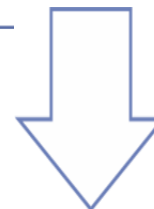


)
1. Je remplis le formulaire ci-dessous



2. Je serai contacté.e par un responsable de Coop Atlantique



3. Ma candidature sera présentée au Conseil des élus de Coop Atlantique

Fiche DELEGUÉ(E)

Coop
Atlantique

Nom :	Insérez votre photo en cliquant sur l'icône >>> (ouvrez le document avec votre lecteur PDF)		Pas de photo ? Je m'engage à la fournir dans les meilleurs délais
Prénom :			
Adresse :			
	Ville :		
Code postal :	N° de portable :		
N° de fixe :	Date de naissance :		
Mail :	N° de sociétaire :		

MIEUX VOUS CONNAÎTRE

Précisez votre formation, sans nécessairement évoquer les diplômes

VOS FORMATIONS

Générale	
Professionnelle	

➤ Formations complémentaires

--

VOS ACTIVITÉS

Passées (4 maximum)	
Actuelles (2 maximum)	

DISTINCTIONS HONORIFIQUES (TITRE-MÉDAILLE)

--

ENGAGEMENTS SOCIÉTAUX




--

LES GRANDES ÉTAPES DE VOTRE PARCOURS DE COOPÉRATEUR

Pour Coop Atlantique	
Dans d'autres coopératives (les citer)	

DANS QUELS DOMAINES SOUHAITEZ-VOUS VOUS INVESTIR ?

(Cases à cocher selon votre volonté de participation)

Coop Atlantique 	<input type="checkbox"/>	1- Développement coopératif <input type="checkbox"/> <i>Promotion de ma coopérative</i> <input type="checkbox"/> <i>Relation avec mon magasin</i> <input type="checkbox"/> <i>Organisation de mon assemblée de section</i>	<input type="checkbox"/>	2- Formation coopérateurs <i>(participation à l'animation)</i>
	<input type="checkbox"/>	4- Éducation à la consommation <i>(relais des formations labellisées Action Conso)</i>	<input type="checkbox"/>	3- Avantages coopérateurs <i>(offres spécifiques)</i>
Action Conso 	<input type="checkbox"/>	1- Education à la consommation <i>(animation et conception de modules de formation)</i>		
	<input type="checkbox"/>	2- Défense et représentation des consommateurs		
	<input type="checkbox"/>	3- Missions sociétales <input type="checkbox"/> <i>Culture / Loisirs : ciné Coop</i> <input type="checkbox"/> <i>Activités physiques et sportives</i>		
Coop Evasion 	<input type="checkbox"/>	Délégué(e) tourisme : Coop Evasion		

VOTRE ENGAGEMENT POUR COOP ATLANTIQUE

VOS MOTIVATIONS

VOTRE DISPONIBILITÉ POUR LES ACTIVITÉS DE LA VIE COOPÉRATIVE

VOTRE OUVERTURE AUX NOUVEAUX MÉDIAS – EMAIL – INTERNET ?

OUI
 NON
 Moyennement
 Souhaite se former

AVEZ-VOUS VISIONNÉ SUR NOTRE SITE INTERNET LES VIDÉOS ?

Être coopérateur OUI NON
 Notre édifice Coopératif OUI NON