

Besoin d'informations et/ou d'accompagnement pour un projet Basket Santé.

Fiche à retourner à basketsante@ffbb.com.

[cochez la ou les case(s) correspondante(s)]

VOS BESOINS

Conception du projet
Matériel

Communication
Encadrement

Financements
Formation

Autres (précisez) :

Votre idée :

L'origine :

Forme(s) : Séance pratique

Public(s) : - de 20 ans

Sans pathologie

Théorique (salon - conférence...)

de 20 à 60 ans

+ de 60 ans

Avec pathologie(s)*

*précisez :

Horaires : Matin

Temps méridien

Après-midi

Soirée

VOTRE STRUCTURE

Affiliée FFBB

Autre structure

NOM :

N° Département :

CONTACT

Nom et prénom :

Téléphone :

Mail :

Vos disponibilités pour un échange téléphonique. Jours et créneaux horaires :