



## Formulaire de demande pour le programme STUDENT and PARENT AMBASSADOR

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Souhaitez-vous être :  Student Ambassador  Parent Ambassador

Quel programme avez-vous suivi avec ISPA ? Ou quel programme a suivi votre enfant avec ISPA ? Merci de préciser l'année du départ.

---

---

Souhaitez-vous une journée de formation sur Paris ?  Oui  Non

Avez-vous des questions ?

---

---

J'ai pris connaissance du flyer ISPA et je souhaite devenir « Student ou Parent Ambassador ».

Fait à :

Le :

Signature de l'étudiant ou du parent :