

**Direction Départementale
de la Cohésion Sociale de la Manche**

**PROPOSITION DE LETTRE DE FELICITATIONS
AU TITRE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE
L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF**

IMPORTANT : document à remplir intégralement, avec précision. Tout document incomplet et/ou non-conforme (manuscrit, exemplaire non signé) sera renvoyé.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE OU L'ORGANISME QUI PROPOSE :

STRUCTURE (préciser le nom et la nature – association, collectivité.....) _____

NOM – PRENOM : _____

QUALITE : _____

ADRESSE : _____

TELEPHONE : _____

adresse mail : _____

IMPORTANT (merci de noter vos coordonnées téléphone et messagerie très utiles en cas de besoin d'éléments complémentaires.)

S'agit-il de la première demande de votre part pour ce candidat ? OUI NON

ASSOCIATION A LAQUELLE APPARTIENT LE CANDIDAT :

SECTION _____

ADRESSE _____

TELEPHONE _____

**TOUTE CORRESPONDANCE DOIT ETRE ADRESSEE A LA DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA
COHESION SOCIALE DE LA MANCHE**

Bureau en charge des médailles de la Jeunesse, des Sports et de l'Engagement Associatif
1 Bis rue de la Libération BP 20524 50004 Saint-Lô cedex

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CANDIDAT :

IMPORTANT Joindre une copie de la pièce d'identité (Obligatoire)

Madame

Monsieur

NOM PATRONYMIQUE	
	Nom de naissance. En lettres capitales
NOM D'USAGE	
	Nom du conjoint ou de l'ex-conjoint. En lettres capitales
Prénom(s)	
Situation matrimoniale	
Nationalité	
Né-e- le	
	Le mois doit être inscrit en toutes lettres
à	
	Commune et département. Pour Paris, Lyon et Marseille, indiquer l'arrondissement (Pour l'étranger, préciser le pays en plus du nom de la ville)
Adresse	
Code postal et ville	
Profession	
Nom et adresse de l'employeur	

DECORATIONS OFFICIELLES :

--

Préciser en toutes lettres les noms des associations, la nature des fonctions remplies et les dates correspondantes

DATES	FONCTIONS ET NATURE DES SERVICES RENDUS A LA CAUSE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF Veuillez être aussi précis que possible (Feuille à dupliquer en plusieurs exemplaires si les services légitimant la demande le nécessitent)

IMPORTANT

Durée totale des services rendus : _____ ans

Cadre réservé à l'organisme ou à la personne qui propose

Avis sur le candidat :

Cachet

Date

Nom et qualité

Signature

Cadre réservé à l'administration

Avis sur le candidat :

Date

Nom et qualité

Signature

Avis du Préfet

Favorable :

Défavorable :