|  |
| --- |
| **APPEL A CANDIDATURES**  **CONSEIL D’ORIENTATION STRATEGIQUE (COS) : COLLEGE 1** |

1. Centre Ressources Autisme sur lequel porte la candidature

CRA Calvados Orne Manche  CRA Normandie Seine-Eure

1. Identification de la personne candidate

|  |  |
| --- | --- |
| NOM |  |
| Prénom |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

1. Présentation de l’association

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’association |  |
| Sigle |  |
| Nom, prénom, titre du représentant légal de l’association |  |
| Date de création et des derniers statuts en vigueur *(joindre une copie de la déclaration en préfecture et une copie des statuts)* |  |
| Nombre d’adhérents au 31 décembre 2017 |  |
| Adresse postale du siège |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| Site internet, le cas échéant |  |

|  |
| --- |
| Présenter succinctement l’association (objet, domaine d’activité, secteur géographique, actions mises en œuvre notamment à l’attention des personnes avec TSA et de leurs proches aidants…) : |
|  |