Vous sollicitez une collaboration de Gynécologie Sans Frontières pour une mission.

Afin de nous permettre de mieux connaître votre projet, nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire.

**Questionnaire à remplir et à retourner, accompagné des statuts de votre association ainsi que l’intégralité de votre projet** à l’adresse suivante : [**admin@gynsf.org**](mailto:admin@gynsf.org)

**Nom de l’association** :

**Contact :** Prénom : Nom : Titre :

Adresse :

Tel : E-Mail :

**Objectif(s) de la mission :**

**Pays / Ville / Région :**

**Partenaires locaux soutenant la mission :**

Publiques :

Privés :

**Ressources locales :**

Logistiques :

Sanitaires :

Autres :

**Précisez de façon détaillée l’aide attendue de GSF :**