

Document à compléter et à retourner à contact@programme-booster.fr

Nom de l’Université partenaire………………………………………………….

Nom du représentant auprès de BOOSTER………………………………..

**Déploiement**

Ouverture à une vingtaine d’Universités supplémentaires

Proposition de cooptations : vos contacts

Nom et contact :

Nom et contact :

Nom et contact :

En dehors de « BOOSTER » avez-vous des partenariats avec des **Entreprises, Fondations et/ou Associations** **concernant l’accès à l’emploi de jeunes diplômés ?** OUI NON **si OUI lesquelles** :

Nom et contact :

Nom et contact :

Nom et contact :