IMPRIMER ENREGISTRER

Nom de l'Association :

Année :

		Nombre de prestation					Nombre de personnel		
Nbre de familles aidées	**Nbre de bénéficiaires**	**Repas**	**Vestiaire**	**colis**	**Aides financières**	**Autres**	**Salarié**	**Bénévole**	**Periode d'ouverture**