|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom du groupe:  Jour: Heure:  Adresse:  Prénom RSG:  Mail RSG: |  | Date ASL: |

**Rapport du Groupe pour l’ASL**

Mise à jour 1/11/2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fréquentation du groupe  (moyenne par réunion) : | Solde trésorerie: | Don à l’ASL: |
| Format de la réunion (Page du jour, thèmes, méditation, anniversaires, etc…):  Serviteurs:   * OK‬‬‬‬ * Besoin de serviteurs. Précisez :   Remarques ou demandes particulières du groupe à l’ASL: | | |