

FICHE SIGNALETIQUE : ATELIERS ARTISTIQUES

NOM du participant

PRENOM du participant

ANNEE DE NAISSANCE

ADRESSE.....

CP.....LOCALITE.....

Numéros de téléphone :

FIXE : GSM :

LIEU DE TRAVAIL : AUTRES :

A REMPLIR SI LE PARTICIPANT A MOINS DE 13 ANS :

MÈRE : Nom :

Prénom :

Mail :

Adresse (si différente ci-dessus) :

.....

.....

PÈRE : Nom :

Prénom :

Mail :

Adresse (si différente ci-dessus) :

.....

.....

Ecole fréquentée : Commune :

Je m'inscris à :

0 Mercredi (Claire Bernard)

0 Mardi soir (Claire Bernard)

0 Samedi matin (Claire Bernard)

0 Mercredi (Bernadette Brognez)

0 Mardi soir (Bernadette Brognez)

0 Samedi matin (Bernadette Brognez)

DATE

SIGNATURE DES PARENTS