



Vacances



Familiales



## Formulaire d'inscription

Date du séjour :
Famille – Nom :
Prénom parent 1 :
Assurance maladie Parent (compagnie et numéro) :
Prénom parent 2 :
Assurance maladie Parent (compagnie et numéro) :
Assurance Responsabilité civile
Adresse postale (rue, ville) :
Téléphone(s) :
Mail :
Enfant 1 (prénom, date de naissance, numéro assurance maladie) :
Enfant 2 (prénom, date de naissance, numéro assurance maladie) :
Enfant 3 (prénom, date de naissance, numéro assurance maladie) :
Enfant 4 (prénom, date de naissance, numéro assurance maladie) :
Enfant 5 (prénom, date de naissance, numéro assurance maladie) :
Référents :
Remarques :

Fait le

par