

### **Formulaire d’inscription**

*Merci de remplir un formulaire par personne ou par famille*

Seul  Couple  Famille

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nom – Prénom du conjoint :

Date de naissance du conjoint :        
  
Adresse :

Numéro postal :       Localité :

Téléphone fixe :       Natel :

Email :        
  
Situation :

15-18 ans  AVS  AI  Chômeur  Etudiant  
  
Enfants :

Prénom :       Date de naissance :

Prénom :       Date de naissance :

Prénom :       Date de naissance :

Prénom :       Date de naissance :

Remarques :

     

Merci de renvoyer ce formulaire dûment complété :

* Soit, en pièce jointe, par mail à [sylviane.carron@gmail.com](mailto:sylviane.carron@gmail.com)
* Soit, imprimé, par courrier postal à Sylviane Carron,   
  rue de la Promenade 20, 1926 Fully