



COUPON INSCRIPTION CAMP

A renvoyer à : Accueil de loisirs, place de la Mairie 85150 St Mathurin
Ou
Par mail à accueildeloisirs@saint-mathurin.com

FAMILLE
 Nom et Prénom Responsable légal:
 Lien de parenté: Mère Père Autres:
 Adresse complète:.....Commune:.....
 Numéro de téléphone:.....
 Adresse mail:

1er enfant inscrit
 Nom:.....Prénom.....
 Date de naissance:.....
 Camp 5-7 ans Camp 8-9 ans Camp 10-11 ans

2ème enfant inscrit
 Nom:.....Prénom.....
 Date de naissance:.....
 Camp 5-7 ans Camp 8-9 ans Camp 10-11 ans

3ème enfant inscrit
 Nom:.....Prénom.....
 Date de naissance:.....
 Camp 5-7 ans Camp 8-9 ans Camp 10-11 ans

Je déclare avoir lu et accepté les conditions générales d'inscription

Fait àLe/...../.....

Signature du responsable



COUPON INSCRIPTION CAMP

A renvoyer à : Accueil de loisirs, place de la Mairie 85150 St Mathurin
Ou
Par mail à accueildeloisirs@saint-mathurin.com

FAMILLE
 Nom et Prénom Responsable légal:
 Lien de parenté: Mère Père Autres:
 Adresse complète:.....Commune:.....
 Numéro de téléphone:.....
 Adresse mail:

1er enfant inscrit
 Nom:.....Prénom.....
 Date de naissance:.....
 Camp 5-7 ans Camp 8-9 ans Camp 10-11 ans

2ème enfant inscrit
 Nom:.....Prénom.....
 Date de naissance:.....
 Camp 5-7 ans Camp 8-9 ans Camp 10-11 ans

3ème enfant inscrit
 Nom:.....Prénom.....
 Date de naissance:.....
 Camp 5-7 ans Camp 8-9 ans Camp 10-11 ans

Je déclare avoir lu et accepté les conditions générales d'inscription

Fait àLe/...../.....

Signature du responsable