

INSCRIPTIONS ATELIERS

ADRESSE DE FACTURATION

Nom de famille _____ Prénom _____

Adresse _____

Ville _____

Téléphone fixe _____ Téléphone portable _____

Courriel / email _____

PERSONNE(S) INSCRITE(S)

Nom _____ Nom _____

Prénom _____ Prénom _____

Année de naissance _____ Année de naissance _____

Atelier choisi _____ Atelier choisi _____

Jour _____ Lieu _____ Jour _____ Lieu _____

Nom _____ Nom _____

Prénom _____ Prénom _____

Année de naissance _____ Année de naissance _____

Atelier choisi _____ Atelier choisi _____

Jour _____ Lieu _____ Jour _____ Lieu _____

Je soussigné(e) _____ certifie :

- ◆ que mon ou mes enfants inscrit(s) ci-dessus, sont bien assurés en responsabilité civile et individuelle pour participer aux activités musicales
- ◆ avoir bien pris connaissance que l'inscription est annuelle et que pour toute année commencée le règlement des cotisations est dû.

A _____ le _____ Signature _____

Si plus d'inscriptions, compléter sur papier libre.

INSCRIPTION(S) À RETOURNER À :

COMMUNAUTE DE COMMUNES CHÂTAIGNERAIE CANTALIENNE
5 rue des placettes - 15220 St. Mamet-la-Slavetat Tél : 04 71 49 33 30
c.raffy@chataigneraie15.fr - www.chataigneraie15.fr