BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS

ACTIVITÉ

Nom de l'activité : _____ Date : ___/___/_____

Lieu : _____

BÉNÉFICIAIRE OUVRANT DROIT

Nom-Prénom : _____ NIA : _____

E-mail : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____

Nom et Prénom des participants		Date de naissance	Participation financière
Ouvrant-droit			€
Ayant-droit			€
Ayant-droit			€
Ayant-droit			€
Ayant-droit			€
Ayant-droit			€
Ayant-droit			€
	Total participation financière		€

Réglement par : ☐ Chèque ☐ CB ☐ Espèces

Remis en : ☐ CMCAS ☐ SLVie : _____

Effectué le : _____

TRANSPORT (Si necessaire)

☐ Bus CMCAS ☐ Transport personnel

Point de ramassage choisi : _____

SÉANCE (Si necessaire)

_____

Observations :

_____