www.reli-revi64.fr
06.48.87.29.30

FAMILLE :

Fiche d'inscription 2024- 2025 *Réinsciption ? -OUI -NON*

Nom, prénom du responsable légal……
Adresse(s) :……
Code postal :…… **Commune :**……..
Tél :…… **Email :**……

Professions des adultes/ des responsables :

Nom	Prénom	Âge	Atelier	Tarif	

Je m'engage à participer activement à la vie de l'association !!

Total versé :…… ○ **Espèces** ○ **Chèque (à l'ordre de Reli-Revi64)**
○ ….. **chèques**

Banque…… **titulaire**……

Signature(s) du (des) responsable(s) légal (légaux):