Bulletin d’inscription

Identité du participant :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Localité :

Tél :

Adresse mail :

Problèmes médicaux / sportif (allergies, médicaments, etc.) :

Personne à contacter en cas d’urgence (nom + tel):

Quelles sont vos motivations à participer à ce stage :

Comment avez-vous eu connaissance de l’organisation de ce stage :

Pour les mineurs:

Je soussigné, Monsieur / Madame :

Parents de :

Inscris mon enfant au stage d’été résidentiel organisé par la fondation I See.

Tél du père :

Tél de la mère :

Adresse des parents :

Localité :

Adresse mail :

**Informations pratiques**

***Equipement :***

Deux tenues de ville passe partout

Trousse de toilette (inclure nécessaire maquillage/rasage)

Essuis de bain

Sac de couchage

Vos médicaments journaliers si vous en prenez

Votre téléphone, smartphone

***Tarif pour le séjour:***

Le prix du stage s’élève à 50€ par personne pour les deux jours. La somme est à verser avant le 1er avril sur le compte BE24 0016 0580 0038 de la Fondation I See avec en communication « Stage avril 2015 + nom du participant ».

Date Signature du participant (ou de son représentant légal)