

Fiche d'inscription

Stage CLAP du 15 au 23 Avril 2017

Informations sur le participant (obligatoire)

Groupe sanguin : Sexe (à cocher) : Féminin Masculin

Nom : Prénom-s :

Intolérance-s alimentaire-s ou régime-s particulier-s :

Date & Lieu de naissance :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

N° de téléphone : Mail :

Informations sur le responsable légal n°1 (obligatoire)

Nom : Prénom :

Statut : Mère Père Tuteur Profession :

Adresse (si différente du participant) :

.....

Code Postal : Ville :

N° de téléphone : Mail :

Informations sur le responsable légal n°2 (facultatif)

Nom : Prénom :

Statut : Mère Père Tuteur Profession :

Adresse (si différente du participant) :

.....

Code Postal : Ville :

N° de téléphone : Mail :