

STAGE 2026

N°ADHÉRENT.E :

NOM ENFANT/JEUNE :

Prénom :

DATE DE NAISSANCE :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE :

NOM PARENT 1 :

Prénom :

ADRESSE :

TELEPHONE :

MAIL :

NOM PARENT 2 :

Prénom :

ADRESSE :

TELEPHONE :

MAIL :

ATELIER : STAGE ETE 2026

TRANCHE D'AGE : 8 à 14 ans

PAIEMENT

COTISATION ADHERENT.E : 220 €

COTISATION NON ADHERENT.E : 240 €

MOYEN DE PAIEMENT : CHEQUE OU ESPECES

Je soussigné.e, autorise la Compagnie à Coucher Dehors à filmer et photographier l'adhérent.e dans le cadre des activités de l'association et à exploiter et diffuser ces images sur des supports de communication de l'association

Je soussigné.e, m'engage à régler à la Cie à Coucher dehors l'intégralité des cotisations dues pour l'atelier effectué

SIGNATURE :

OUI

NON