



Fiche d'inscription

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE de NAISSANCE : ___ / ___ / ___

ADRESSE : _____

C.P. : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : (joignable !!) _____

E-MAIL : _____ @ _____

DEPARTEMENT : 1 2

JOURS de DISPONIBILITE :

- | | | | |
|--------------------------|----------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | Lundi | <input type="checkbox"/> | Mardi |
| <input type="checkbox"/> | Mercredi | <input type="checkbox"/> | Jeudi |
| <input type="checkbox"/> | Vendredi | | |