

Bulletin d'inscription aux activités

Date de l'activité :

Nom de l'activité :

Nom OD :

Prénom OD :

NIA :

Slv :

Email :

Tél :

Nom et prénom des participants	Ext oui non	Age	Je m'oppose à la diffusion de mon image
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si bus, ramassage à :

Nombre de participants : Montant à payer :€

Bulletin à retourner à votre Slv, accompagné du règlement par chèque à l'ordre de la CMCAS de Nice. **(Attention : 1 chèque par activité)**

NB : les inscriptions ne seront pas prises en compte sans le règlement

Réservé à la CMCAS

Versé€

Saisie GAEL

le/...../.....

Par



CMCAS www.nice.cmcas.com
DE NICE 04 92 00 85 20

Bulletin d'inscription aux activités

Date de l'activité :

Nom de l'activité :

Nom OD :

Prénom OD :

NIA :

Slv :

Email :

Tél :

Nom et prénom des participants	Ext oui non	Age	Je m'oppose à la diffusion de mon image
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
•.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si bus, ramassage à :

Nombre de participants : Montant à payer :€

Bulletin à retourner à votre Slv, accompagné du règlement par chèque à l'ordre de la CMCAS de Nice. **(Attention : 1 chèque par activité)**

NB : les inscriptions ne seront pas prises en compte sans le règlement

Réservé à la CMCAS

Versé€

Saisie GAEL

le/...../.....

Par



CMCAS www.nice.cmcas.com
DE NICE 04 92 00 85 20