

FICHE D'INSCRIPTION DES PARTICIPANTS

ATELIER VITALITE

PREVAZUR / CCAS Les Adrets de l'Estérel

Planning de l'atelier VITALITE

PREVAZUR / CCAS Les Adrets de l'Estérel

	Masculin	Féminin
NOM		
Prénom		
Sexe	Masculin	Féminin
Date de naissance		
Adresse		
Séance 1	26/03 de 14h à 16h30	Salle du foot
Séance 2	02/04 de 14h à 16h30	Salle du foot
Séance 3	09/04 de 14h à 16h30	Salle du foot
Séance 4	16/04 de 14h à 16h30	Salle du foot
Séance 5	23/04 de 14h à 16h30	Salle du foot
Séance 6	30/04 de 14h à 16h30	Salle des fêtes

Je m'engage par mon inscription sur cet atelier à suivre toutes les séances prévues par le protocole

Personnes à contacter :

Sandy LUZ

04.94.19.36.55.

s.luz@mairie-adrets-esterel.fr

Mail :

Accueil Mairie

04.94.19.36.66.

accueil@mairie-adrets-esterel.fr

Je m'engage par mon inscription sur cet atelier à suivre toutes les séances prévues par le protocole

Fait le :

Signature :