



INSCRIPTION BENEFICIAIRE ASSOCIATION PLAN B

Ce formulaire est à renvoyer à planb.ne@gmail.com ou Association Plan B
Céline Biétry-Kyburz
Ruelle des Voûtes 9
2072 St-Blaise

*NOM :	*PRÉNOM :
*ADRESSE :	*VILLE/NPA :
*TÉLÉPHONE :	E-MAIL :
*DATE DE NAISSANCE :	PROFESSION :

* = Champ obligatoire.

En signant, je confirme l'exactitude des informations ci-dessus et avoir pris connaissance des statuts de l'association et les accepte.

L'association Plan B se réserve le droit d'accepter ou non toutes demandes d'inscription.

Ces données sont confidentielles et ne sont pas transmises, elles servent au bon fonctionnement interne de l'association.

Le à

Signature (personne majeure ou parents/Tutelle) :

Signature du mineur :