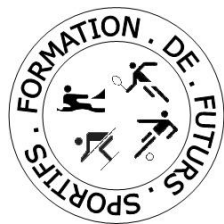


**BULLETIN D' INSCRIPTION**

A renvoyer à :  
a.s.b.l F.F.S,  
23 Av P J Bonaparte  
1420 Braine L'Alleud



Je soussigné(e) Nom du père, de la mère ou du tuteur

.....

Domicilié à : .....

N° : ..... Boîte : .....

Code Postale : ..... Ville : .....

École : .....

Année : .....

Tél. Privé : .....

Bureau : .....

GSM : .....

Autorise mon fils/ma fille

(Nom/Prénom) : .....

Age : .....ans

A participer au cours de : .....

Période du .../.../..... au .../.../.....

Où avez-vous eu le fascicule ? A l'école, mailing, toutes boîtes, commerces

Date : .../.../..... Signature : .....