

NOM DU OU DE LA JEUNE ACCUEILLI.E:

.....

PRÉNOM DU OU DE LA JEUNE ACCUEILLI.E:

.....

COURRIEL D'UN.E RESPONSABLE LÉGAL.E:

.....

N°TEL D'UN.E RESPONSABLE LÉGAL.E:

.....

AUTORISATION À QUITTER SEUL.E LE CLUB ADOS:

OUI À PARTIR DE

NON

SIGNATURE D'UN.E RESPONSABLE LÉGAL.E:



du 20 au 24 octobre 2025

du 27 au 31 octobre 2025

CADRE RÉSERVÉ À L'USB

nombre de choix:

QF:

tarif:

délai:

moyen de paiement: