SÉJOUR HIVER CLUB ADOS
13 AU 19 FÉVRIER 2027

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:

.....

SIGNATURE:

CADRE RÉSERVÉ À L'UNION SAINT-BRUNO

QF: **TARIF:**

DÉLAI DE PAIEMENT:

MODE DE PAIEMENT: