



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Semaine de la langue française et de la francophonie

Ce formulaire vous permet de vous inscrire à l'activité proposée par la
bibliothèque du CASI Lorraine de Chalindrey.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Nom :

Prénom :

N°CP :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Adresse mail (personnelle) :

Tél. :

Enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

J'autorise mon enfant à participer à l'activité proposée par le CASI Lorraine

Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus et avoir l'autorité légale

Signature :

**Ce formulaire est à déposer à la bibliothèque du CASI Lorraine ou
à retourner par mail à l'adresse suivante:**

bib.chalindrey@casilorraine.fr jusqu'au 17 mars 2025

CASI LORRAINE

5 Rue Victor Jacob - 57000 METZ

03 87 50 66 18