

Bulletin d'inscription



IMPACT DU HANDICAP MENTAL AU SEIN DE LA FAMILLE *Vécu et ressenti par la Fratrie*

NOM : PRENOM.....

ASSOCIATION :

ETABLISSEMENT :

Famille Amis Autres

Nbre de participants :

Souhaite (nt) prendre le repas : OUI NON

(Tartiflette au prix de 19.50/personne tout compris)

Nombre de personne (s)..... X 19.50 = Euros

Merci de joindre le chèque à la présente inscription **à l'ordre du SnowWorld** et renvoyer le tout à l'Udapei57

Bulletin d'inscription



IMPACT DU HANDICAP MENTAL AU SEIN DE LA FAMILLE *Vécu et ressenti par la Fratrie*

NOM : PRENOM.....

ASSOCIATION :

ETABLISSEMENT :

Famille Amis Autres

Nbre de participants :

Souhaite (nt) prendre le repas : OUI NON

(Tartiflette au prix de 19.50/personne tout compris)

Nombre de personne (s)..... X 19.50 = Euros

Merci de joindre le chèque à la présente inscription **à l'ordre du SnowWorld** et renvoyer le tout à l'Udapei57

**Date limite d'inscription
le 08 mars 2023**

Pour toute information complémentaire
et inscription :

30 Rue Lothaire—57000 METZ
☎ 03 87 75 50 56
udapeim@udapeim.asso.fr

**Date limite d'inscription
le 08 mars 2023**

Pour toute information complémentaire
et inscription :

30 Rue Lothaire—57000 METZ
☎ 03 87 75 50 56
udapeim@udapeim.asso.fr