

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Prière de remplir en caractères d'imprimerie

Participant(e) 1

Nom	Prénom	Date de naissance
-----	--------	-------------------

Participant(e) 2

Nom	Prénom	Date de naissance
-----	--------	-------------------

Canton: _____ Adresse: _____

Tél. privé: _____ Tél. prof.: _____ Portable: _____

Adresses e-mail: _____

marié depuis le: _____ non mariés

Rapport social: établi pas encore établi

Permis provisoire comme famille d'accueil: pas encore accordé accordé pour:

un enfant: m f sans préférence

une fratrie: m f sans préférence

Âge: _____ Etat de santé: _____

Assistant(e) social(e): _____

Service social: _____

Numéro de tél.: _____ Adresse e-mail: _____

Je suis / Nous sommes d'accord avec les conditions de participation, illustrées sur le site d'internet, et souhaitons nous inscrire définitivement pour le séminaire du _____ ou la date alternative suivante: _____.

Lieu, Date	Signature participant(e) 1	Signature participant(e) 2
------------	----------------------------	----------------------------