

BULLETIN D'INSCRIPTION – VISITE SAMEDI 18 MAI 2019

- **ENFANT(S):**

Nom:

Nom:

Prénom:

Prénom:

Date de naissance:

Date de naissance:

- **PARENT DÉSIRANT ACCOMPAGNER LEUR ENFANT :**

(dans ce cas, les enfants restent sous la responsabilité de leurs parents)

Nom:

Prénom:

Adresse:

N° de Téléphone:

- **AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE CULTURELLE**

(dans ce cas, les enfants sont sous la responsabilité de l'équipe AFC)

Nom, Prénom : Monsieur - Madame

Adresse:

Téléphone :

E-mail:

Par la présente, je vous informe que j'autorise mon/mes enfant(s)

_____ (nom et prénom), à participer

à la visite culturelle organisée par l'AFC de Versailles, le Samedi 18 mai 2019

J'ai bien noté que je déposerai mon/mes enfant(s) à la gare de Versailles-Château Rive-Gauche le samedi 18 mai vers 9h (prise en charge par l'équipe AFC) et que je le récupérerai au même endroit vers 13h (fin de la prise en charge par l'équipe AFC), sauf indication contraire de l'équipe d'organisation.

Fait à :

Le :

Signature :