

## ABONNEMENT FAMILLE SOLO

### OFFRE PARRAINAGE

Nom :

Prénom :

EST-CE VOTRE :  Premier abonnement

Un renouvellement

---

### PARENTS :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Téléphone :

Email :

J'accepte de recevoir les actualités et nouveautés auxquelles je peux bénéficier en tant qu'abonné (sans précision de votre part la communication vous sera adressée) OUI  NON

---

### ENFANTS :

**J'atteste sur l'honneur que les enfants MINEURS ci-dessous désignés sont bien mes enfants.** (Livret de famille à présenter)

**Au-delà du 6<sup>ème</sup> enfant MINEUR inscrit, un supplément de 7 euros vous sera facturé par enfant supplémentaire**

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....