

FICHE D'INSCRIPTION PSC1

EN CAS D'ABSENCE LE JOUR DE LA FORMATION, NON PREVUE A L'AVANCE, LA CROIX-ROUGE D'IVRY-SUR-SEINE SE RESERVE LE DROIT D'ENCAISSER LE REGLEMENT.

Date de session : 25 février 2017

Civilité : Mme Mlle Mr (*Rayer les mentions inutiles*)

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Ville et Département de naissance :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tél domicile :

Tél Portable :

Tél Bureau :

Adresse e-mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Prénom, Nom :

Adresse :

Téléphone :

Fait à, le

Signature du candidat

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS

Je soussigné (e) :

Nom :

Prénom (s) :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

En tant que représentant(e) légal (e) de :

Nom :

Prénom :

Autorise : **mon fils** **ma fille** autre :
(rayer la mention inutile)

à participer à la formation PSC1 du 25/2/2017 organisée par la Croix-Rouge d'Ivry-sur-Seine.

à rentrer seul(e) à la fin de la formation.

à NE PAS rentrer seul(e) à la fin de la formation.

Fait à, le

Signature du représentant légal