

ACTIVITES ADOS

2025

Je soussigné, (NOM) :(Prénom).....Parents ou tuteurs de(s) enfant(s)

Adresse, cp, ville :

Téléphone :

Mail :

Demande l'inscription de mon (mes) enfants(s) a l'Activités Ados de Vigneulles

Tranche d'imposition (ligne 14 - impôt sur le revenu soumis au barème de votre feuille d'imposition)

- 1ère tranche d'imposition comprise entre 0 et 900
- 2ère tranche d'imposition comprise entre 901 et 1650
- 3ème tranche d'imposition comprise entre 1651 et plus

		Formation aux gestes qui sauvent	Journée vie sauvage	Sortie Accrobranche	Coût, réservé à l'administration
NOM de l'enfant	PRENOM de l'enfant				
Cocher la case correspondante à votre situation.		Commune participant			
Date et lieu :		Autres (CE, caf)			
Signature :					