

Inscription membre individuel



Mr Mme Mlle

Nom : Prénom :

Rue :

NPA/lieu :

Téléphone : Natel :

Email : Date de naissance JJ/MM/AAAA :

Date : Signature :

Bulletin à renvoyer à :

Monica Winteregg
Rietfaz 1
1030 Bussigny
Tél: 021 701 04 78
Email: inscriptions@tcbussigny.ch

Inscription famille



Mr Mme

Nom : Prénom :

Rue :

NPA/lieu :

Téléphone : Natel :

Email : Date de naissance JJ/MM/AAAA :

Mr Mme

Nom : Prénom :

Date de naissance JJ/MM/AAAA:

Téléphone : Natel :

Email : Date de naissance JJ/MM/AAAA :

Entant 1 F M

Nom : Prénom :

Date de naissance JJ/MM/AAAA:

Entant 2 F M

Nom : Prénom :

Date de naissance JJ/MM/AAAA:

Entant 3 F M

Nom : Prénom :

Date de naissance JJ/MM/AAAA:

Date : Signature :