

# BULLETIN D'INSCRIPTION

(Ecrire en majuscules svp)

Nom(s) et prénom(s) du ou des parent(s)

Adresse

N° postal, lieu:

Adresse de facturation (si différente)

N° postal, lieu:

E-mail

Téléphone

Prénom de l'enfant

Date de naissance

## Je m'inscris au groupe:

- Atelier pour parent(s) d'enfant  0-8 ans  9-13 ans  Ados
- Apprendre à masser son bébé
- Portage en écharpe  dès 30e sem.  -> 4 mois  -> 2 ans
- Gym et jeu
- Eveil musical

Session: ..... Jour: ..... Heure: .....

- Activités créatrices
- Signe avec moi (SAM)
- Bon-Cadeau
  - Pour: .....
  - d'un montant de Fr. ....

Genève, le

Signature

**Imprimez ce bulletin, signez-le et envoyez-le dans une enveloppe affranchie à:**

Ecole des Parents, rue de la Servette 91, 1202 Genève, ou à faxer au 022 733 82 11