



NOM	Prénom	Age des enfants (moins de 16 ans)	Choix ATELIER	Présent le 25 septembre	Repas du midi
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Choix 1 : n° <input type="text"/> Choix 2 : n° <input type="text"/>	Matin <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Signature