



BULLETIN D'INSCRIPTION A L'ECOUTE DES PARENTS

COLMAR⁽¹⁾ : 18/01 et 15/02/2018

MULHOUSE⁽¹⁾ : 15/03 et 05/04/2018

⁽¹⁾Mme M.

NOM : Prénom :

Profession :

Adresse personnelle :

Tél. : Courriel :

Intervenant en tant que : Salarié Bénévole auprès de :

ETABLISSEMENT :

NOM :

Adresse :

Tél. : Courriel :

Adresse de facturation :

RESEAU PARENTS 68
Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin
26 avenue Robert Schuman
68084 MULHOUSE CEDEX

Date :

Signature de l'intéressé(e) :

Cachet de l'Etablissement et signature :

Bulletin à retourner au plus tard 3 semaines avant le début de la formation
Par courriel (contact@oree-asso.eu)
ou voie postale 4 rue des Vergers – 68100 MULHOUSE

⁽¹⁾ Cocher la case correspondante