# Centre Communautaire Israélite



*Boulogne Billancourt*

**CENTRE DE LOISIRS JUILLET 2018 CCIBB**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS-INSCRIPTION**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone domicile père : domicile mère :

portable père : portable mère :

travail père : travail mère :

Personne à prévenir en cas d’urgence :

e-mail du père : e-mail de la mère :

Ecole fréquentée :

Activités extra-scolaires pratiquées ( sports, musique…) :

Inscription pour la semaine du 09 au 13 juillet 2018 OUI ou NON

Inscription pour la semaine du 16 au 20 juillet 2018 OUI ou NON

Inscription pour la semaine du 23 au 27 juillet 2018 OUI ou NON

Prix : 145 euros par semaine

Je soussigné……………………………autorise mon enfant …………………… à suivre et à pratiquer toutes les activités du CCIBB.

Signature :

Centre Communautaire Israélite de Boulogne Billancourt

20 ter rue des Peupliers

92100 Boulogne Billancourt

Tel: 01 46 04 30 74

Port : 06 21 07 17 09

[mail : boulogne.ccibb@g](mailto:boulogne.ccibb@gmail.com)[ma](mailto:boulogne.ccibb@gmail.com)[il.com](mailto:boulogne.ccibb@gmail.com)