

Inscription

SAMEDI 6 DÉCEMBRE 2025

NOM: _____

PRÉNOM: _____

ADRESSE MAIL: _____

NOMBRE DE PERSONNES:

☐

ENFANTS SOURDS

☐

ENFANTS

☐

ADULTES

PARTICIPE:

☐

A L'APRÈS-MIDI NOËL APEDA-BFC (14H À 16H30)

☐

AU REPAS DE NOËL (15H30 À 22H30)

(LES MENUS VONT SERONT COMMUNIQUÉS

AVEC LE LIEN HELLO ASSO POUR LE PAIEMENT ULTÉRIEUREMENT)

10€ / ENFANTS

20€ / ADULTES MEMBRES DE SIGN'ÉVASION OU APEDA-BFC

25€ / ADULTES NON-MEMBRES

INSCRIPTION À ENVOYER AUX ADRESSES SUIVANTES:

apeda-bfc@orange.fr et signevasion25000@yahoo.fr

CADRE RÉSERVER UNIQUEMENT AUX ENFANTS SOURDS MEMBRES DE L'APEDA-BFC:

ÂGE DE L'ENFANT: _____

IDÉE DE CADEAU:

☐

JOUET D'ÉVEILS

☐

LEGOS

☐

JEU DE SOCIÉTÉ

DÉLAI D'INSCRIPTION LE 28 NOVEMBRE

SALLE VIP DE ROSEMONT
24 RUE DES VIGNERONS
25000 BESANÇON