

## PRE-INSCRIPTION

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance : .... / .... / .....

Sexe : F M

Nationalité .....

Numéro de carte d'identité : .....

Adresse .....

Ville .....

Code postal .....

Pays : .....

Téléphone : .....

Mail .....

Date :

Signature :

A envoyer à : EEAM – ARTICAL,  
30 côte des Abattoirs, 81 000 ALBI.

