



CSC LUPOVINO

46 rue de l'Aéropostale – 67100 STRASBOURG

FICHE DE RENSEIGNEMENTS BENEVOLES

| | |
|----------------|--|
| NOM / Prénom : | |
| Adresse : | |
| Tel fixe : | |
| Tel portable : | |
| Mail : | |

| | |
|--|--|
| Date de naissance : | |
| Médecin traitant : | |
| Personne à prévenir en cas d'urgence : | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Date d'arrivée | |
| Comment avez-vous connu LUPOVINO ? | |

| | |
|---|---|
| Que voulez-vous apporter à LUPOVINO ? | (pas d'obligation de compléter) |
| Avez-vous des compétences spécifiques ? | (pas d'obligation de compléter) |
| Dans quel domaine souhaitez-vous participer ? | Accompagnement des enfants lors du séjour dans le Jura du 13 au 17 juillet lors des déplacements. |
| Quelles sont vos disponibilités ? | (pas d'obligation de compléter) |
| Autres remarques | |

A Strasbourg, le
Signature :