

BULLETIN D'INSCRIPTION (clotûre le 15 septembre)

Nom-Prénom.....

Adresse.....

Téléphone.....

Peintre Artisan d'art(entourer l'activité)

Je déclare accepter le règlement dans son intégralité.

Fait àle.....

Signature :

Inscription à retourner à Michel SACHOT

michelsachot01@gmail.com

06 75 88 51 79