BULLETIN D'ADHÉSION (un par personne)

(à retourner à Barbara SCHWARZ – Les Amis de la Danse – 20 rue des Genêts 47550 BOÉ)

NOM : . . . . . Prénom : . . . . . .

Date de naissance : . . . . . ☎ : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

Code Postal : . . . . . VILLE : . . . . . École de Danse fréquentée : . . . . . .

Adresse email . . . . . @ . . . . . .

Verse ci-joint la somme de : 5 € (Chèque libellé au nom des **Amis de la Danse**.) Professeur : ☐

BULLETIN D'ADHÉSION (un par personne)

(à retourner à Barbara SCHWARZ – Les Amis de la Danse – 20 rue des Genêts 47550 BOÉ)

NOM : . . . . . Prénom : . . . . . .

Date de naissance : . . . . . ☎ : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

Code Postal : . . . . . VILLE : . . . . . École de Danse fréquentée : . . . . . .

Adresse email . . . . . @ . . . . . .

Verse ci-joint la somme de : 5 € (Chèque libellé au nom des **Amis de la Danse**.) Professeur : ☐

BULLETIN D'ADHÉSION (un par personne)

(à retourner à Barbara SCHWARZ – Les Amis de la Danse – 20 rue des Genêts 47550 BOÉ)

NOM : . . . . . Prénom : . . . . . .

Date de naissance : . . . . . ☎ : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

Code Postal : . . . . . VILLE : . . . . . École de Danse fréquentée : . . . . . .

Adresse email . . . . . @ . . . . . .

Verse ci-joint la somme de : 5 € (Chèque libellé au nom des **Amis de la Danse**.) Professeur : ☐