

Bulletin d'inscription Voyage en Israël

Juillet 2019

Faites partie de l'aventure !



LE(S) PARENT(S):

Je soussigné(e) Mme / M.
inscris mon enfant au voyage en Israël du MJLF/ULIF/GIL

Parent(s) membre(s) d'une
communauté libérale : oui non

Si oui, laquelle ?

Nom et prénom de la **mère** :

Adresse :

Tel : / /

Mail :

Nom et prénom du **père** :

Adresse :

Tel : / /

Mail :

LE/LA PARTICIPANT(E)

Nom (comme sur le passeport) :

Prénom :

Date de naissance : / /

Âge le jour du départ : ans

Numéro de passeport :

Attention le passeport doit être valide
6 mois après la date de retour

Adresse :

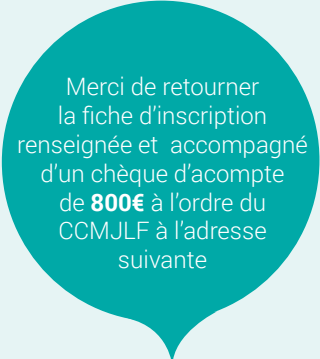
Tel : / /

Mail :

Date : / / Signature :

REMARQUES(S)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



MJLF
Voyage en Israël
11 rue Gaston de Caillavet
75015 Paris