

Formulaire d'inscription à



ETABLISSEMENT :

Adresse :

Contact :

Fonction :



.....



.....

Métro :

Propositions de dates pour une séance : (1 formulaire par séance demandée et par classe)

<u>Jour de la semaine</u>	<u>Date</u>	<u>Horaires</u>	<u>Classe</u>	<u>Nombre d'élèves</u>

Remarque(s) et précisions :

☐ Je m'engage à mettre à disposition deux salles de classe par séance

☐ Je m'engage à ce qu'un membre de l'équipe éducative soit présent pendant toute la durée de la séance dans chaque salle.

Cachet de l'établissement :

Signature du chef d'établissement :

Formulaire à retourner au :

Comité de Paris de la Ligue contre le cancer



32, Avenue Corentin Cariou

75019 PARIS

Contact : Marie-Mélodie Belin

Tél : 01 81 69 26 90

marie-melodie.belin@ligue-cancer.net