



Abonnement Particulier



RESPONSABLE :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Email :

Adresse :

NUMÉRO CARTE :

ABONNEMENT :

CARTE AVANTAGES
JEUNES :

MEMBRES RATTACHÉS :

Nom	Prénom	Date de naissance	Email / Téléphone

- ☐ Lors des évènements, j'autorise la Ludothèque à me/nous contacter par email.
- ☐ Lors des évènements, j'autorise la Ludothèque à prendre des photos et à les rendre visibles.
- ☐ Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Date :

Signature :



Abonnement Collectivité



ÉTABLISSEMENT :

Nom :

Adresse :

NUMÉRO CARTE :

RESPONSABLE :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone :

Email :

ABONNEMENT :

☐ ECLA

☐ Hors ECLA

PROFESSIONNEL(S) :

Nom	Prénom	Date de naissance	Email / Téléphone

- ☐ Lors des évènements, j'autorise la Ludothèque à me/nous contacter par email.
- ☐ Lors des évènement, j'autorise la Ludothèque à prendre des photos et à les rendre visible.
- ☐ Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Date :

Signature :