*En gras, les données obligatoires*

|  |  |
| --- | --- |
| * **Civilité (M. Mme)**
 |  |
| * **Nom**
 |  |
| * **Prénom**
 |  |
| * **Adresse, CP, ville**
 |  |
| * Etat civil
 |  |
| * **E-mail**
 |  |
| * Téléphone fixe
 |  |
| * Téléphone portable
 |  |
| * **Date de naissance**
 |  |
| * Profession
 |  |
| * Nombre d’enfants
 |  |

S’inscrit au parcours découverte de la Communauté régionale de …………………………..

Règle la somme de **25 € minimum** (adhésion, pour le temps du parcours découverte, à l’Association Vie Chrétienne et abonnement à la revue Vie Chrétienne).

Par chèque à l’ordre de la Communauté de Vie Chrétienne. Un recu fiscal sera délivré.

Fait à : Signature :

(\_) Remis à un membre de l’ESCR

(\_) remis à l’un des animateurs