

Bulletin d'inscription pour le Chapitre International des "Compagnons de Saint François"

Merci de remplir un formulaire par personne adulte
et le renvoyer accompagné du formulaire "Protection des données et droits de publication"
par courrier postal ou électronique au secrétariat national

Nom	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> <i>m</i> <input type="checkbox"/> <i>f</i> <input type="checkbox"/> <i>d</i>	Age
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse (numéro, rue, code postal, ville)		Pays	Nationalité
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone (avec préfixe int.)	Téléphone portable (préfixe int)	Email	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Problèmes particuliers (santé, régime alimentaire (végétarien), allergie, ...)			
<input type="text"/>			

Religion (facultatif)	Profession (facultatif)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Langues parlées	
Anglais <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>	Français <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>
Allemand <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>	Néerlandais <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>
Espagnol <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>	Suédois <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>
Italien <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> <i>un peu</i> <input type="checkbox"/> <i>bien</i> <input type="checkbox"/> <i>couramment</i>

J'apporterai un instrument de musique

Personne à qui s'adresser en cas d'accident (Nom et téléphone avec préfixe international)

Logement

Je ne peux pas dormir sur le lit superposé supérieur.

Je veux louer des draps (si proposé).

Je veux louer des serviettes (si proposé).

Je veux manger de la viande.

Arrivée

Vendredi soir Samedi

en voiture en train/bus

Je souhaite que l'on vienne me chercher à la gare. Heure estimée d'arrivée:

Je viens avec enfants

Nom	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> <i>m</i> <input type="checkbox"/> <i>f</i> <input type="checkbox"/> <i>d</i>	Age
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adresse des enfants, si différente de celle de l'accompagnateur