

Nom de l'équipe

Nom de l'équipe :

Prénom de l'élève : _____

Nom du responsable : _____

Séjour au camp : _____

Arrivée : H _____

Départ : H _____

NOM DE L'ÉLÈVE	Garçon	Fille	Allergies, intolérances et autres restrictions alimentaires*	Notes :
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

10 jours avant votre séjour.

* Remplir – Liste des allergies, intolérances et restrictions alimentaires

