

Organisateur: Association des Parents d'Elèves des écoles Foch de Blois



VIDE TA CHAMBRE

ATTESTATION-INSCRIPTION

DIMANCHE 8 FEVRIER 2026, salle municipale Jean Cros à Blois

Personne physique :

Je soussigné(e),

Nom.....

Adresse.....

.....

CP.....Ville.....

Téléphone.....

Email.....

Titulaire de la pièce d'identité N°

Délivré le.....Par.....

Ci-joint ,règlement de.....Euros , soittable(s) etportant(s)

par chèque à l'ordre de APE FOCH CABOCHON ou en espèce.

Rappel des tarifs :5 euros la table

3 euros le portant (non fourni)