

Bulletin d'inscription

Stage du théâtre Visuel & Silencieux

Nom du stagiaire

Prénom : Nom :

Sourd

Entendant

Fonction :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Courriel :

Modalités de règlement

Chèque (à l'ordre Cie On Off), n°

Espèces

**INSCRIPTION AVANT
LE 04 MAI 2009**

Fait à, le

Signature

Envoyer à
Cie On Off - Guyon Anthony
24, rue Edison
69150 Décines Charpieu