

# Inscription à la formation Baby-sitting

<b>NOM et Prénom</b>		
<b>Date de naissance</b>		
<b>Lieu de naissance</b>		
<b>Contact</b>	<b>N° téléphone</b>	
	<b>Adresse mail</b>	
<b>Statut :</b> <input type="checkbox"/> Lycéen(ne) <input type="checkbox"/> Etudiant(e) <input type="checkbox"/> A la recherche d'emploi <input type="checkbox"/> Autres...		

## ***A prévenir en cas de problème :***

<b>NOM et Prénom</b>		
<b>Contact</b>	<b>N° téléphone</b>	
	<b>Adresse mail</b>	

*Par ce présent document, je m'inscris dans le cadre de la formation Baby-sitting proposée par la mairie d'Arradon et m'engage à être présent(e) à celle-ci.*

*L'inscription sera validée à la réception du règlement (20€ en liquide ou par chèque)*

<b>Signature</b>	<b>Signature responsable légal (si mineur)</b>

**Pourquoi tu veux faire cette formation ?**

**Qu'est-ce que tu souhaites apprendre dans le cadre de cette formation ?**