



## *Inscription obligatoire*

Mme .....

Mr. ....

Participera aux 12èmes **Entretiens de la petite enfance** qui se tiendront les **5 et 6 avril 2017 à Cassis**, dans les locaux du Centre Culturel, 20 avenue du Docteur Emmanuel Agostini

Profession : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Courriel (indispensable pour recevoir l'accusé réception de votre inscription):

.....

***Frais d'inscription : 15 € pour les inscriptions individuelles***

***30 € pour les inscriptions collectivités locales***

***Règlement par chèque à l'ordre de l'association « du côté des enfants ».***

***Les repas et l'hébergement ne sont pas pris en charge par les organisateurs.***

**Cette inscription sera retournée à :**

« du côté des enfants »

La Maison de l'Europe et de la Vie Associative

Hôtel Martin Sauveur

Rue Séverin Icard

13260 CASSIS

*Pour tous renseignements, contactez :*

[ducotedesenfants@gmail.com](mailto:ducotedesenfants@gmail.com)

Nicole Geneix : 0683819901.

Dominique Mateo: 0683232135