

Inscription Séjour Briançonnais du 21 au 24 septembre 2026

Nom Prenom

Adresse

Téléphone

Email

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom

Téléphone

Allergie Régime alimentaire Particulier

Je certifie avoir prie connaissance des conditions du séjour (*notamment des arrhes de 60 € non remboursable sauf certificat medical, etc.*), des parcours et des difficultés des randonnées programmées et m'engage à suivre le programme des randonnées prévues.

date

Signature

Inscription Séjour Briançonnais du 21 au 24 septembre 2026

Nom Prenom

Adresse

Téléphone

Email

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom

Téléphone

Allergie Régime alimentaire Particulier

Je certifie avoir prie connaissance des conditions du séjour (*notamment des arrhes de 60 € non remboursable sauf certificat medical, etc.*), des parcours et des difficultés des randonnées programmées et m'engage à suivre le programme des randonnées prévues.

date

Signature