



Souscription Assurance Scolaire – Extra Scolaire
« Individuelle accident »

Responsable de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Date : ___ / ___ / 20___ Signature : _____

Pour l'élève :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Classe : _____

Pour un montant de 6,86 euros

Paiement : chèque n° _____ espèces sur facture annuelle



Souscription Assurance Scolaire – Extra Scolaire
« Individuelle accident »

Responsable de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Date : ___ / ___ / 20___ Signature : _____

Pour l'élève :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Classe : _____

Pour un montant de 6,86 euros

Paiement : chèque n° _____ espèces sur facture annuelle