



PASSEPORT JUNIOR 2024 / 2025

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

☎ (fixe) ____ : ____ : ____ : ____ : ____

☎ (port.) ____ : ____ : ____ : ____ : ____

✉ _____ @ _____

Tarifs par enfant : 35€

plusieurs enfants : _____
(Si même famille)

Autorisation parentale

(à cocher une fois l'autorisation signée, indispensable pour valider l'inscription)

Facture CE

Fournie au nom du titulaire de l'adhésion par AstroCentre Orléans

Age : _____

Noms et contacts des parents / tuteurs légaux

Nom : _____

Prénom : _____

☎ ____ : ____ : ____ : ____ : ____

✉ _____ @ _____

Acceptez-vous la diffusion via le site web de l'association de photos où vous pourriez apparaître lors d'activités (si non, vous serez flouté) ?

Oui Non

Comment avez-vous connu AstroCentre Orléans et le passeport junior ?

Bouche à oreille

Rentrée en fête

Internet

Autre :

Cadre réservé à AstroCentre Orléans

Date d'inscription : ____ / ____ / ____ Mode de règlement : _____

Montant : _____ €

Nom du titulaire : _____ (si différent)

Nom(s) option initiation : _____