



Bulletin d'inscription à nous retourner, avec le règlement,  
avant le 10 octobre 2019



Nom .....

Prénom .....

Adresse .....  
.....

Téléphone .....

Mail .....

Adulte(s) ..... x 24 € = ..... €

Handicapé(s) ..... X 20 € = ..... €

Enfant(s) jusqu'à 12 ans ..... x 10 € = ..... €

Votre chèque libellé à l'ordre de  
**Envol Isère Autisme** devra nous parvenir à l'adresse suivante :  
B.P N° 60241  
38305 BOURGOIN-JALLIEU cedex.