

1. JE COMPLÈTE

Madame Monsieur

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Téléphone _____

Date de naissance _____

Permis de séjour _____

Langue parlée _____

Institution CSIR CSR EVAM Autre

2. JE TRANSMETS MON INSCRIPTION

par mail à francais@bex.ch
ou par courrier à Secrétariat municipal
 Rue centrale 1
 Case postale 64
 1880 Bex

3. J'ATTENDS LA CONFIRMATION

4. JE VIENS AVEC RÉGULARITÉ

5. JE PAIE

CHF 100.- pour 76 cours de 3 heures / année

Bex, le _____ Signature _____

