



COMITE D'ENTREPRISE

HOPITAL SAINT JOSEPH

26 Boulevard de Louvain

13008 – Marseille

Téléphone : 04 91 80 65 55

Nom des parentsTYPE DE CONTRAT SERVICE

ATTESTATION

FORFAIT

SPORTIF – fournir dans le mois qui suit l’inscription la photocopie de la licence sportive -

Ou

CULTUREL – faire remplir cette fiche en mentionnant le numéro d’assurance ainsi que le nom –

LE PAIEMENT SERA DIRECTEMENT EFFECTUE AU NOM DU PRESTATAIRE

Je soussigné (e) NOM et QUALITE

Certifie que l’enfant (Nom et prénom) Date de naissance /

Est inscrit (e) à l’activité sportive Ou culturelle

N° licence Ou Assurance et n° police.....

Pour la période du

CACHET DE L’ORGANISME – DATE – SIGNATURE

Montant de la participation
réelle des parents€