Impact Centre Chrétien

AUTORISATION D'INSCRIPTION AU PCNC D'UN PARTICIPANT MINEUR

Les champs marqués d'une * sont obligatoires. Merci de renseigner les coordonnées d'au moins un responsable légal de l'enfant.
Vous devez remplir ce formulaire et le signer. Pour valider l'inscription de votre enfant, vous devez renvoyer ce document par email à l'adresse pcnc.corp@impactcentrechretien.com

Responsables légaux :

1er parent

Civilité * : M. ☐ Mme ☐

Nom* : _____ Prénom* : _____

Email*: _____ Téléphone* : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

2nd parent

Civilité * : M. ☐ Mme ☐

Nom* : _____ Prénom* : _____

Email*: _____ Téléphone* : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Votre enfant :

Nom* : _____ Prénom* : _____

Garçon ☐ Fille ☐ Date de naissance : _____

Email : _____ Téléphone : _____

J'autorise mon enfant (NOM PRENOM) _____ à participer aux formations du Parcours de Croissance de la Nouvelle Création (001, 101 et 201) en ligne organisée par l'église IMPACT CENTRE CHRETIEN dont le siège est situé au 20 rue des Sablons, 94470 Boissy Saint Léger en France. Cette formation sera réalisée en vidéo conférence à partir des outils informatiques utilisés par l'église IMPACT CENTRE CHRETIEN. Dans le cadre du suivi pédagogique ou administratif, mon enfant pourra être contacté par l'équipe de formation.

*Fait le _____ *à _____
*Signature :