

PASSEPORT VACANCES

FONDATION O22 FAMILLES

Route de la Galaise 17

1228 Plan-les-Ouates

T 022 884 34 50

passeport.vacances@O22familles.ch

Formulaire coordonnées du compte Passeport-Vacances

Les données demandées dans ce document sont utilisées pour la bonne gestion des inscriptions des enfants et de leur participation aux activités. En donnant ces informations, vous donnez votre consentement éclairé. Pour plus de détails, merci de vous référer au règlement et conditions générales, rubrique « Protection des données ».

Merci de bien vouloir remplir toutes les rubriques de ce formulaire recto-verso et de l'envoyer uniquement par email à passeport.vacances@O22familles.ch

Parent-s - Responsable-s légal-aux

Parent 1

Nom : Prénom :
Adresse de résidence :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :
Téléphone portable : Téléphone fixe :
Email :

Pour les non-résidents du canton de Genève :

Nom de l'employeur :
Adresse :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :

Parent 2

Nom : Prénom :
Adresse de résidence :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :
Téléphone portable : Téléphone fixe :
Email :

Pour les non-résidents du canton de Genève :

Nom de l'employeur :
Adresse :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :

Utilisateur principal du compte Passeport-Vacances

Parent 1

Parent 2

PASSEPORT VACANCES

Merci de bien vouloir remplir toutes les rubriques

Enfant-s inscrit-s sur le compte (de la même fratrie ou pas)

Enfant 1

Cet enfant est-il le vôtre ? oui non

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse de résidence :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :
Nom de l'école :
Adresse :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :

Enfant 2

Cet enfant est-il le vôtre ? oui non

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse de résidence :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :
Nom de l'école :
Adresse :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :

Enfant 3

Cet enfant est-il le vôtre ? oui non

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse de résidence :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :
Nom de l'école :
Adresse :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :

Enfant 4

Cet enfant est-il le vôtre ? oui non

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse de résidence :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :
Nom de l'école :
Adresse :
Code postal : Ville :
Canton : Pays :