

**COUPON RÉPONSE À RETOURNER EN MAIRIE D'ARINTHOD POUR LE 30 AVRIL 2018**

NOM	Prénom	Atelier souhaité (indiquer le n°)	Matin (8h/12h)	Après-midi (14h/18h)	Journée (8h/18h)
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**INSCRIPTION AU REPAS DU MIDI, nombre de personnes :**

