

Avantage activité jeunes
Formulaire de demande d'intervention

Service « jeunes » art. 102 des statuts de la Mutualité Solidaris Wallonie

À faire parvenir à votre mutualité (veuillez compléter toutes les rubriques de ce formulaire).

À compléter par le bénéficiaire

Nom et Prénom :

N° d'identification du Registre National :

Fait le / /

à

Signature :

Collez ici la vignette du bénéficiaire

Attestation de participation à faire compléter par l'organisateur

Je soussigné(e) : **HERVERA REY JORDY**

représentant l'association : **ASBL SOYEZ STAGES**

atteste que la personne ci-dessus a participé :

- à l'école des devoirs
- à la classe de dépaysement
- au séjour résidentiel
- au stage/plaine de jeux
- à la formation d'animateur/coordonateur

pour la période du / / au / / soit nuitées/jours

certifie sur l'honneur que la somme de € a été payée

Date : / /

Signature et cachet :



ASBL SOYEZ STAGES
RUE MARÈNE DIETRICH 1
1090 JETTE