

Vacances au Labo

2026

Votre Nom : _____

Adhérent depuis : _____

Stage : _____

Dates du stage : _____

Nom et prénom : _____ Âge : _____

Nom et prénom : _____ Âge : _____

Stage : _____

Dates du stage : _____

Nom et prénom : _____ Âge : _____

Nom et prénom : _____ Âge : _____

Pendant les vacances
le café reste ouvert :

Mercredi : 9h-18h

Jeudi : 9h-18h

Vendredi 9h-20h

**Tarif stage =
(Quotient Familial X 0.016) + 24**

Votre QF : _____

Cadre réservé à l'administration :

Réglé par :

Chèque : n° _____

Espèces : _____

ANCV : _____

Virement : le _____

Stage : _____

Adhésion : _____

Total : _____

RIB association Le Labo : FR76 1027 8361 4000 0109 8370 286



09 73 28 87 34 contact@asso-le-labo.fr
7, rue de la Loire Le Loroux-Bottereau

