

Je souhaite rejoindre la communauté
ALEBA youth

ALEBA
youth

► **LE(LA) SOUSSIGNÉ(E)**

NOM

PRÉNOM

RUE ET NUMÉRO

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

TÉL. PORTABLE

E-MAIL

NÉ(E) LE (JJ/MM/AAAA)

DE QUELLE OFFRE SOUHAITES-TU BÉNÉFICIER ?

YOUTH-STUDENT

YOUTH-JUNIOR

DOMAINE D'ÉTUDES

ES-TU INTÉRESSÉ(E) PAR UN WORKSHOP ?*

LANGUE ?

OUI

NON

FR

DE

EN

PEUT-ON TE CONTACTER PAR EMAIL ?

DATE

SIGNATURE

OUI

NON

* Concerne uniquement l'offre YOUTH-STUDENT

► **COMMENT AS-TU CONNU L'ALEBA YOUTH ?**

► **MERCI DE JOINDRE UNE COPIE DE TA CARTE D'ÉTUDIANT(E)/D'ÉLÈVE.**

A RENVOYER A L'ADRESSE SUIVANTE :
ALEBA | 29, avenue Monterey | L-2163 Luxembourg OU PAR EMAIL youth@aleba.lu