



Fax: 51 87 87 39 02

IESSEN OP RIEDER

COMMUNE DE:

Berdorf

**Fiche d'inscription**

Nom	
Prénom	
Adresse	
Localité	
Tel.	
Matricule	

Régime	Diabète		sans sel		tout moulu		viande moulu		coupé	
--------	---------	--	----------	--	------------	--	--------------	--	-------	--

Clé	OUI		NON	
-----	-----	--	-----	--

**Personne de contact:**

Nom	
Prénom	
Adresse	
Localité	
Tel.	

**Personne de contact:**

Nom	
Prénom	
Adresse	
Localité	
Tel.	