



**RiOM LIMAGNE  
& VOLCANS**  
COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION

## PROPOSITION DE BABY-SITTING



Date du jour : \_\_\_\_\_

Votre âge : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Véhicule : Oui  Non

Disponibilité : Journée  Soirée  Week-end

Tarif horaire : \_\_\_\_\_

**Commentaires :**

**Vos Coordonnées\* :**

Nom Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP – Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**Comment souhaitez-vous être contacté en priorité ?**

Téléphone  Mail

**Souhaitez-vous que votre annonce paraisse sur Internet ?**

Oui  Non

(\* Coordonnées visibles sur le site Internet)

**Signature :**