



BULLETIN D'INSCRIPTION

VOYAGE D'ÉTUDES À AUSCHWITZ-BIRKENAU

5 MAI – 9 MAI 2027

Veuillez remplir le cadre ci-dessous **en capitales** ou **par ordinateur**.

NOM (comme indiqué sur votre carte d'identité)	
PRÉNOM (comme indiqué sur votre carte d'identité)	
ADRESSE	
PAYS	
GSM	
COURRIEL	
DATE DE NAISSANCE	
NATIONALITÉ	
PROFESSION	

Informations complémentaires

Je souhaite manger végétarien	oui – non
Je souhaite partager une chambre avec ce(s) participant(s)	
Lien avec ce(s) participant(s)	
J'ai découvert ce voyage par	
J'ai déjà participé à un de vos voyages	oui – non
Si oui, en quelle année ?	



Si vous êtes **enseignant(e)**, veuillez remplir le cadre ci-dessous.

MATIÈRE(S) ENSEIGNÉE(S)	
CLASSE(S)	
ÉTABLISSEMENT	
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT	

Quelles sont vos **motivations personnelles** pour participer à ce voyage d'études ?

--

- ☐ Je souhaite m'inscrire pour le voyage d'études à Auschwitz-Birkenau, qui aura lieu **du 5 au 9 mai 2027 (inclus)**.
- ☐ Je déclare avoir pris connaissance et accepter les « informations et conditions générales » relatives à ce voyage d'études.

Date et signature pour confirmer votre inscription.

Veuillez envoyer **un formulaire rempli par participant** à line.maes@auschwitz.be

ou rue aux Laines, 17 boîte 50 – 1000 Bruxelles.

N'oubliez pas de joindre **une copie de la carte d'identité** du participant.