



Nom du groupe :

**Liste d'hébergement**- Doit être rempli et retournée à votre Coordonnateur régional au plus tard 2 semaines avant la visite du groupe.

	Nom (jeune qui accueille)	Adresse	Téléphone	Nom du participant jumelé	Nom du participant jumelé
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
	Familles d'accueil alternatives	Adresse	Téléphone	Nom du participant jumelé	Nom du participant jumelé
1					
2					
3					
	Nom (animateur qui accueille)	Adresse	Téléphone	Nom de l'animateur jumelé	Nom de l'animateur jumelé
1					
2					
3					

Notes: