

Fiche d'observation CIGOGNE NOIRE

OBSERVATEUR

Nom / prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Fax :

Courriel :

DATE d'observation :

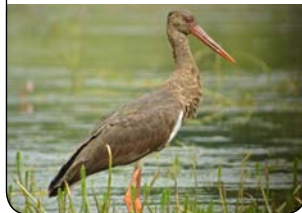
Heure d'observation :

Adulte(s)



x

Immature(s)



x

Jeune(s)



x

Indéterminé(s)



x

Comportement :

En vol

Posé

LIEU D'OBSERVATION :

Région administrative :

Coordonnées Lambert :

Département :

X =

Commune :

Y =

Lieu-dit carte IGN 1/25 000ème :

COMMENTAIRES :

À retourner à la coordination nationale ONF-LPO :

contact@cigogne-noire.fr