

STAGE ETE JEUNES 2024

Formule stage 5 jours du lundi au vendredi – 9h00 -11h30 – Tarif : 160 €

Semaine du _____ au _____

Coordonnées de l'adhérent mineur

Nom : _____ Prénom _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Téléphone mobile : _____

Coordonnées du représentant légal

Nom : _____ Prénom _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

Mail: _____

Personne à contacter en cas d'urgence (autre que le représentant légal)

Nom : _____ Prénom _____

N° de téléphone 1 : _____ N° de téléphone 2 : _____

1/2

Autorisation des parents ou du représentant légal :

Je soussigné(e) (Nom et prénom) : _____,

- ✗ Demande l'admission de mon enfant comme membre de l'AVIRON DE SEVRIER et m'engage formellement à me conformer aux statuts et au règlement intérieur de l'Association dont j'ai pris connaissance.
- ✗ Atteste que mon enfant sait nager, au minimum 25 mètres, et s'immerger,
- ✗ Autorise l'AVIRON DE SEVRIER, à le transporter ou à le faire transporter dans le cadre des activités du club,
- ✗ Autorise la reproduction et la représentation photographique,
- ✗ En cas d'urgence, autorise l'AVIRON DE SEVRIER à faire pratiquer sur mon enfant les soins nécessaires à sa santé.
- ✗ Atteste trouver mon enfant suffisamment en bonne santé pour pratiquer l'aviron.

Loi du 06/01/1978 : Le soussigné dispose d'un droit d'accès et de rectification des données.

Date :

Signature :

Cadre réservé au club

- Paiement : Chèque
 Chèques vacances
 Espèces

Licence enregistrée le ___/___/___ par _____

Numéro : _____