

SALLE POLYVALENTE DE BIGANOS

BULLETIN D'INSCRIPTION

JE SOUSSIGNÉ(E),.....

RESPONSABLE LÉGAL DE :

AUTORISE LE RESPONSABLE DU STAGE À PRENDRE TOUTE DÉCISION MÉDICALE URGENTE CONCERNANT LA SANTÉ DE MON ENFANT.

AUTORISE LE RESPONSABLE DU STAGE À PRENDRE EN PHOTO MON ENFANT ET ÉVENTUELLEMENT À UTILISER CES PHOTOS SUR NOS SUPPORTS DE COMMUNICATION ET SUR LE SITE INTERNET.

J'OYTE POUR L'ASSURANCE ANNULATION (+10€) :
REMBOURSEMENT SUR BLESSURE, MALADIE (SUR PRESENTATION DE CERTIFICAT MÉDICAL)

MOYEN DE PAIEMENT / LE PRIX DU STAGE EST DE 160 €

- PAR CHÈQUE (À L'ORDRE D'EVASPORT) À ENVOYER À 1 IMPASSE DU PEBE, 64121 SERRES CASTET
- PAR VIREMENT (EN INDIQUANT LE NOM DE L'ENFANT) :
IBAN : IBAN : FR76 1690 6100 2587 0175 4424 020 BIC : AGRIFRPP869
- PAR CHEQUES VACANCES OU ESPECES A AMENER AU 1ER JOUR DU STAGE (ENVOYER UN CHEQUE DE CAUTION À 1 IMPASSE DU PEBE, 64121 SERRES CASTET)

A RECEPTION DU BULLETIN D'INSCRIPTION ET REGLEMENT, UNE CONFIRMATION VOUS SERA ENVOYEE PAR E-MAIL

FAIT À LE/...../.....

SIGNATURE PRÉCÉDÉE DE LA MENTION MANUSCRITE "LU ET APPROUVÉ"