



STAGES D'ÉTÉ - Juillet 2018

Stagiaire

Nom :

Prénom :

Sexe : M F

Date de naissance : __/__/____

Licencié ASMT : OUI NON

Téléphone : _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Correspondance

Adulte responsable :

 PÈRE MÈRE TUTEUR

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : _____

Ville :

Tél : _____

Port : _____

E-mail :

Personne à contacter en cas d'urgence (si différente)

Nom :

Prénom :

Tél : _____

Port : _____

Restrictions alimentaires

 Aucune Sans viande Sans porc Autres : Allergies :



Tarifs

Licenciés ASMT – Semaine 1 : **180 €**

Non-licenciés – Semaine 1 : **200 €**

Licenciés ASMT – Semaine 2 : **180 €**

Non-licenciés – Semaine 2 : **200 €**

Licenciés ASMT - Journée : **40 €**

Non-licenciés - Journée : **45 €**

Lundi 09 Juillet

Lundi 16 Juillet

Mardi 10 Juillet

Mardi 17 Juillet

Semaine 1

Mercredi 11 Juillet

Mercredi 18 Juillet

Jeudi 12 Juillet

Jeudi 19 Juillet

Semaine 2

Vendredi 13 Juillet

Vendredi 20 Juillet

Total : _ _ _ €

Modalités de règlement

Chèques

Espèces

Autres (Chèques Vacances, Bons CAF, Participation CE) :

Autorisation parentale

Je soussignée Mr / Mme

Autorise mon enfant

à participer à toutes les activités organisées par l'AS Misérieux Trévoux.

J'autorise le responsable du stage à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires en cas d'accident et/ou de problèmes de santé nécessitant une hospitalisation ou une intervention chirurgicale d'urgence.

J'autorise l'AS Misérieux Trévoux à utiliser l'image de mon enfant (photos et vidéos) pour tout support de communication, et ce, sans qu'aucune compensation financière puisse être exigée de ma part.

À retourner complété à :

AS Misérieux Trévoux
325 Allée des Filiéristes
01 600 TRÉVOUX

Fait à :

Le : _ _ / _ _ / _ _

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé » :