



NOM	
SEMAINE	

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
Fiche individuelle

NOM : **Prénom :**
Adresse :
Code postal : **Ville :** **Date de naissance :**
Tél : **E Mail :**

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM : **Prénom :**
Tél domicile : **Tél travail :** **Portable :**

PROBLEMES MEDICAUX A SIGNALER : allergies, ...

.....

CAPACITER A NAGER : Nager au moins 25 m et mettre la tête sous l'eau

OUI NON

AUTORISATION PARENTALE (Pour les mineurs uniquement)

Je soussigné M, Mme

autorise mon enfant (NOM , Prénom)

A suivre les cours d'enseignement SURF organisés par l'Ecole ...E.S.B.....

Les parents ou tuteurs légaux des enfants inscrits dans la structure reconnaissent avoir pris connaissance des informations ci-jointes.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'assurance et notamment de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire de personne.

Date : **Signature :**

Partie comptable

prestation choisie	arrhes	solde
formule semaine horaire	date montant mode: E - C - CV	date montant mode: E - C - CV