

LE HAVRE ESCALADE – Vacances de la Toussaint



Cochez le créneau correspondant :

- ☐ STAGE DECOUVERTE : du Mardi 26 au Vendredi 29 Octobre – 13h-14h – 5-9 ans.
☐ STAGE DECOUVERTE : du Mardi 26 au Vendredi 29 Octobre – 14h30-16h – 10-17 ans.

PARTICIPANT

NOM :	PRENOM :
Date de naissance : ____/____/____	
Adresse :	
Code postal :	Ville :

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom & Prénom :	
☎ Fixe :	☎ Portable :
Adresse mail (pour être informé des prochains stages) :	
Nom & Prénom :	
☎ Fixe :	☎ Portable :
Adresse mail (pour être informé des prochains stages) :	

Autorisations parentales

- Je soussigné(e) _____ :
- ☐ Autorise mon enfant _____ à participer au stage d'escalade du 26 au 29 Octobre 2021.
 - ☐ Autorise les responsables du club à utiliser les photos ou les documents vidéo pris à l'occasion de l'activité pour la publicité du club sur lesquels apparaîtrait mon fils ou ma fille.
 - ☐ Autorise les responsables du club à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires en collaboration avec les équipes médicales en cas d'accident survenant en gymnase pendant le stage.

Règlement

Règlement à donner le 1^{er} jour du stage :

- ☐ Par chèque. (À l'ordre « Le Havre Escalade »)
☐ En espèce.

Montant :

- ☐ 48€/stage

Cette fiche est à renvoyer par mail à : eac.inscriptions@gmail.com

Fait à _____ Le ____ / ____ / ____

Signature :