

Imprimez ce bulletin d'inscription, remplissez le soigneusement, puis envoyez le accompagné d'un chèque à l'ordre de l'ESB.

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom: Prénom:
 Adresse:
 Code postal: Ville:
 Téléphone: Portable:
 E-mail: Date de naissance:

FORMULE CHOISIE		AUTOMNE	HIVER
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Mini Kids	Mercredi de 10h30 à 12h	130€	
<input type="radio"/> Kids	Mercredi de 14h à 16h	130€	100€
<input type="radio"/> Kids	Mercredi de 16h à 18h	130€	100€
<input type="radio"/> Family	Mercredi de 10h30 à 12h	130€	100€
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 10h à 12h	130€	100€
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 14h à 16h	130€	100€
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 16h à 18h	130€	100€
<input type="radio"/> Master	Lundi de 10h à 12h	130€	100€
<input type="radio"/> Master	Jeudi de 10h à 12h	130€	100€
<input type="radio"/> Master	Samedi de 10h à 12h	130€	100€
<input type="radio"/> Master	Samedi de 16h à 18h	130€	100€
<input type="radio"/> Master	Dimanche de 10h30 à 12h30	130€	100€
<input type="radio"/> Surf entrainement	Samedi de 10h à 12h	180€	

EN CAS D'ACCIDENT

Personne à prévenir

Nom:
 Prénom:
 Portable:

PROBLÈMES MÉDICAUX A SIGNALER:

.....

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE

Pour les mineurs

Je soussigné

.....

autorise ma fille / mon fils

.....

à suivre les activités décrites sur ce bulletin. Je certifie qu'elle, qu'il est médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage l'ESB de Plouharnel de toute responsabilité en cas d'accident lui survenant, ou provoqué par suite de son éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance des informations de la page «Conditions & Règlement» disponible sur notre site internet:

www.ecole-surf.com

Fait à :

Le:

SIGNATURE:

DECHARGE

Pour les majeurs

Je soussigné

.....

certifie que je suis médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage l'ESB de Plouharnel de toute responsabilité en cas d'accident me survenant, ou provoqué par suite de mon éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance des informations de la page «Conditions & Règlement» disponible sur notre site internet:

www.ecole-surf.com

Fait à :

Le:

SIGNATURE:

J'ai pris connaissance du calendrier des dates et horaires des séances sur www.ecole-surf.com