

<i>cadre réservé au club</i>			
dossier reçu le			paiement
par mail			dossier validé
par papier			



<b>CENTAURES DE PERTUIS</b>  1454 Chemin de la montagne 84240 LA MOTTE D'AIGUE
--

<i>inscription individuelle au multisports nature</i>	
<b>NOM (stagiaire)</b>	<b>Né(e) le</b>
<b>Prénom</b>	<b>Sex</b>
<b>(Parent A) Nom</b>	<b>Prénom</b>
<b>Adresse</b>	
<b>code postal</b>	<b>ville</b>
<b>Tél Pro</b>	<b>Tél personnel</b>
<b>Mail</b>	
<b>(Parent B) Nom</b>	<b>Prénom</b>
<b>Adresse</b>	
<b>code postal</b>	<b>ville</b>
<b>Tél Pro</b>	<b>Tél personnel</b>
<b>Mail</b>	
<b>PERSONNE SUPPLEMENTAIRE EN CAS D'URGENCE SANS REPONSE DES PARENTS</b>	
<b>NOM</b>	<b>Prénom</b>
<b>Tél en 1</b>	<b>Tél en 2</b>
<b>Informations diverses, sur l'enfant, que vous souhaitez nous transmettre</b>	
<i>FORMULE STAGE</i>	
<b>DATES</b>	<b>DU</b>
<b>DEJEUNER</b>	L:.....// M:.....// M:.....// J:.....// V:.....// X 11 E = .....
<b>TARIF SEMAINE (S)</b>	150E X 1 // 290 E X 2 // 440 E X 3 // Avec déjeuneur: 205 E X 1
<b>TARIF JOURNEE X NOMBRE DE JOUR</b>	35 X .....=.....
<i>Le stagiaire est il licencié à la FFTRI</i>	

<b>OUI</b>		<b>NON</b>	
------------	--	------------	--

<b>Si oui, nous fournir la licence</b>		<b>Si non, remplir le pass journée</b>	
<i>Mode de règlement</i>			

<b>Virement</b>	
-----------------	--

<b>Chèque (ordre centaures de Pertuis)</b>	
--	--

*Suite au dos*

## Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné

parent A

Parent B

Tuteur

Nom

Prénom

Nom

Prénom

**A cocher**

J'autorise mon enfant à pratiquer l'ensemble des activités proposées

J'autorise l'éducateur à mettre en place les moyens nécessaires en cas d'urgence, et de valider les soins des professionnels de santé. Soins médicaux à votre charge.

Mr,Mme....., j'atteste que mon enfant.....Sait nager en autonomie sur une distance de 25M. Si votre enfant est licencié à une fédération indiquée dans le règlement, merci de nous la fournir.

**DATE:**

**SIGNATURE**

(obligatoire)

## Conditions générales

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales, que j'accepte pleinement.

**DATE**

**SIGNATURE**

(obligatoire)