



FICHE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) :
Autorise mon enfant à participer au camp d'Angers NDC
Basket.

Nom :
Prénom :
Date de naissance :/...../.....
Adresse :
Code postal :
Ville :

EN CAS D'URGENCE :

Personne à prévenir
N° de tel
E-mail

FORMULES : (entourez votre choix)

1 jour : 15 € - Date de participation :
2 jours : 30 € - Dates de participation :
3 jours : 30 € (3^{ème} jour offert)

Dates du camp : Du 21 au 23 octobre 2019 de 9H A 16H30
(Accueil de 8h30 à 17h)
Goûter offert, prévoir pique-nique pour le midi

**INSCRIPTION A RETOURNER
POUR LE MERCREDI 16 OCTOBRE
AUPRES DE CLEMENCE**

Coordonnées de Clémence : 06.41.92.13.55
sport.pineau@gmail.com



AUTORISATION PARENTALE

POUR UN ENFANT QUI RENTRE PAR SES PROPRES MOYENS :

Je soussigné(e)..... autorise mon enfant..... à rentrer seul.

POUR UN ENFANT QUI RENTRE AVEC UNE TIERCE PERSONNE :

Je soussigné(e) autorise mon enfant..... à rentrer avec :

Nom de la personne :
Prénom :
Coordonnées :

SIGNATURE

SIGNATURE