

	Informations per	rsonnelles des part	cicipants				
Noms	Prénoms	Â	ges T	ailles	Poids	Niveau	иX
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
Informations du responsable légal Nom : Prénom :							
Nom : Adresse :	Pr	enom:					
Auresse.							
Téléphone :	М	ail :					
		Formules					
	Со	urs collectifs					
Surf		Bodyboard					
Découverte 1 jour X 2h	35€	Décou	Découverte 1 jour X 2h			30€	
Stage 3 jours X 2h	100€	Sta	Stage 3 jours X 2h			8 <i>0</i> €	
Stage 5 jours X 2h	150€	Sta	Stage 5 jours X 2h			25€	
Carte 10 jours X 2h	280€	Cart	Carte 10 jours X 2h			35€	
	Сои	rs individuels					
Surf		Bodyboard					
1 X 1h30	70€		1 X 1h30			60€	
Date du stage du : / Acompte de 50 % à envoyer par v 13 rue des fusains, beaurepaire, 1			ı surf scho	ol			
Décharge (pour les majeurs) Je soussigné(e)							
Fait à :	Le:	/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	Signa	ture :			
la couccioná(a)		rentale (pour les m		٨	cuium la	c aativiiti	ác
Je soussigné(e)							
décrites sur ce bulletin, je certifie que mon enfant est médicalement apte à la pratique sportive et qu'il/qu'elle a réalisé(e) un test d'aisance aquatique de 25m en piscine. En conséquence, je dégage le moniteur (Alexandre Ganivet) de							
toutes responsabilités en cas d'acci	•						-,
médicale ou non respect des consi		•		•	•		le
l'école disponible sur le site de l'éco	-	•					
Fait à :	Le: /	/	Signat	ure :			