

Stage Estival

ÉTÉ 2022



Du 11 au 13 Juillet

3 jours - 100€

Du 18 au 22 Juillet

160€

Du 25 au 29 Juillet

160€

Infos pratiques :

Merci de joindre à ce bulletin d'inscription votre règlement par chèque (règlement en espèce possible également) à l'ordre de RO², et de retourner l'ensemble à l'adresse suivante :

RAIDOXYGENE
4 BIS, RUE DES PERREUX
94440 VILLECRESNES

Pour tout renseignement complémentaire, contactez notre encadrement :
David labarbe, 07 82 98 60 82
Olivier Riaublanc, 06 63 80 45 58
Sébastien Ramade, 06 80 21 39 31

AUTORISATION PARENTALE :

Je, soussigné _____ autorise mon enfant à participer au stage sportif proposé par l'équipe d'encadrement RaidOxygène.

J'autorise l'équipe d'encadrement à prendre toute initiative nécessaire à l'intérêt de mon enfant en cas d'urgence.

J'autorise l'encadrement RaidOxygène à partager l'image de mon enfant sur un groupe fermé de type Facebook, Whatsapp.

Fait à _____ le ____ / ____ / ____
Signature _____

Groupe Primaire

Groupe Collège

INFOS PERSONNELLES :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

CP - Ville : _____

Tél. : _____

Mél. : _____

Stage Estival

ÉTÉ 2022



Du 11 au 13 Juillet

3 jours - 100€

Du 18 au 22 Juillet

160€

Du 25 au 29 Juillet

160€

Infos pratiques :

Merci de joindre à ce bulletin d'inscription votre règlement par chèque (règlement en espèce possible également) à l'ordre de RO², et de retourner l'ensemble à l'adresse suivante :

RAIDOXYGENE
4 BIS, RUE DES PERREUX
94440 VILLECRESNES

Pour tout renseignement complémentaire, contactez notre encadrement :
David labarbe, 07 82 98 60 82
Olivier Riaublanc, 06 63 80 45 58
Sébastien Ramade, 06 80 21 39 31

AUTORISATION PARENTALE :

Je, soussigné _____ autorise mon enfant à participer au stage sportif proposé par l'équipe d'encadrement RaidOxygène.

J'autorise l'équipe d'encadrement à prendre toute initiative nécessaire à l'intérêt de mon enfant en cas d'urgence.

J'autorise l'encadrement RaidOxygène à partager l'image de mon enfant sur un groupe fermé de type Facebook, Whatsapp.

Fait à _____ le ____ / ____ / ____
Signature _____

Groupe Primaire

Groupe Collège

INFOS PERSONNELLES :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

CP - Ville : _____

Tél. : _____

Mél. : _____