



STAGE DE REPRISE

Du 25 au 29 août 2014

Nom : Prénom :

Date de naissance Catégorie :

Adresse :

.....

Email :

Tél père : Tél mère :

Demi-Pension : 240 € (comprend les repas du midi et une collation l'après midi)

Pension complète : 440 € - réservé aux joueurs extérieurs (comprend le logement, tous les repas durant le stage et une collation l'après midi)

Je soussigné Mme et/ou M

autorise – **n'autorise pas** mon enfant à rentrer seul à la maison en fin de journée.

autorise mon enfant à rentrer avec

En cas d'accident j'autorise les responsables à faire appel aux secours d'urgence ou à faire transporter mon enfant dans le centre hospitalier le plus proche (autorisation d'entrée et de sortie). En cas d'urgence, j'autorise toute intervention chirurgicale.

Préciser toutes informations devant être prises en compte concernant l'enfant :

Allergie :

Nourriture :

Signatures des parents

Formulaire d'inscription à retourner avant le 24 juin 2014 à :

Patricia PROST – 11 Square de Lorraine – 77186 NOISIEL

Accompagné du règlement par **chèque à l'ordre du HCNM 93** (si 1 chèque : encaissement le 15/08/14, si 2 chèques le 1^{er} sera encaissé le 15/07/14 et le 2^{ème} le 15/08/14) – ou chèques vacances et coupons sports ANCV.