

Séance d'essai – Bon valable pour une séance gratuite



- Date de la séance : \_\_\_\_\_
- Horaire de la séance : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Autorise mon fils – ma fille

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

A participer à la séance d'essai au sein du club La Renaissance

Autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.

Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Qualité : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse mail (indiquez là en majuscules) :

\_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ Signature :

Le \_\_\_\_\_