



Vacances 2019

à envoyer à l'adresse ci-dessous
Class Open – Rés Le Village B 3 – 6 Rue du Dr Ténine – 91320 – WISSOUS

Centre :	Dates :
----------	---------

Participant

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Nationalité : Sexe : M F
Lieu de naissance :	Département :
Spécial hiver : informations pour la location du matériel.	
Taille : 1m Pointure : Poids : kgs	
Niveau : Ski : Débutant * ** *** Compétition (Entourer le niveau)	

OBLIGATOIRE

1 Photo récente

Ne pas coller
Ne pas agraffer

Régime ou allergie alimentaire : OUI NON	A préciser :	
--	---------------------	--

<u>Transport</u>	<input type="checkbox"/> Avec le groupe Class Open (voyage obligatoire en aller-retour)		
	<input type="checkbox"/> Par ses propres moyens	<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour

Famille

Ecrire très lisiblement

Nom :	Email :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone domicile :	Portable :

Autorisation parentale indispensable

Je, soussigné (e) :

père, mère, responsable légal

- Autorise mon fils, ma fille, mon (ma) pupille, à participer au séjour organisé par Acces et Class Open
- Autorise le directeur et le médecin à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toute décision d'intervention chirurgicale urgente, y compris l'anesthésie générale.
- Joindre la photocopie d'attestation d'assurance du jeune : Responsabilité civile et individuelle accident**

A :

Le :

Signature obligatoire