|  |
| --- |
|  ABERS FOOT été **2018**GSY Bourg-blanc / AS Coat-méal / **SC Lannilis**  |



|  |  |
| --- | --- |
| **Fiche d’inscription à retourner à :** **Le hir stephane à bourg-blanc** **Senellle olivier de l’ AS coat-méal**  **Ach Ronan à Lannilis**  |  Photo : (obligatoire )  |
| **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGIAIRE :** Nom :.........................................Prénom :.....................................Date et lieu de naissance :.................Âge:..........Taille en cm :...........Taille Maillot : ………… taille short : ………….taille chaussette :………………Adresse :.........................................Code postale :...............................................Ville :.....................................................Adresse mail :.........................................................Licencié en club: OUI , le nom du club:................................................. |
| RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS :**Nom et prénom du responsable légal:................................................................****Adresse :...................................................****Code postal :.......................Localité :.............................Téléphone :.....................** |
| •Pour les paiements par chèque, le chèque est à libeller à l’ordre de L’AS Coat-méal . Le solde sera réglé avant le 09 juin 2018. •Les chèques vacances sont acceptés. |

|  |
| --- |
| AUTORISATION PARENTALE :Sécurité sociale: Nom –Prénom de l’assuré N° D’immatriculation:....................................................................Adresse de la caisse:.....................................................................Nom de la mutuelle:............................................... N° mutuelle :......................................Je soussigné,...................................... responsable légal de l’enfant, autorise mon fils (ma fille) à participer à toutes les activités organisées dans le cadre du stage de foot été 2018 . J’autorise en outre le Directeur du stage été 2018 à faire soigner mon enfant, à l’hospitaliser, et à faire pratiquer les interventions chirurgicales nécessaires en cas de nécessité.**Fait à................................................................le.............../...................../......................**lire précéder la signature de la mention «  lu et approuvé «  **SIGNATURE :** |