



SPUC OMNISPORTS
 Château de Bellegrave,
 av. du Colonel Jacqui - PESSAC
 contact@spuc-omnisports.com
 05.56.45.23.38

❖ 1 ^{ERE} SEMAINE DU 08 AU 12 JUILLET 2024	90 €	<input type="checkbox"/>	€
❖ 2 ^{EME} SEMAINE DU 15 AU 19 JUILLET 2024	90 €	<input type="checkbox"/>	€
❖ 3 ^{EME} SEMAINE DU 22 AU 26 JUILLET 2024	90 €	<input type="checkbox"/>	€
			MONTANT : €
REGLEMENT : Chèque(s) <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> ANCV <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/>				

ENFANT A PARTIR DE 8 ANS

NOM..... PRENOM.....

Sexe F - M Date de naissance..... Age.....

1^{ER} PARENT

NOM.....

PRENOM.....

Adresse.....

.....

Ville.....

Tél. (Port.).....

E-mail.....

.....

2^{EME} PARENT

NOM.....

PRENOM.....

Adresse (si différente 1^{er} parent)

.....

Ville.....

Tél. (Port.).....

E-mail.....

.....

Demande de **facture** Parent 1

Demande de **facture** Parent 2

Merci de préciser si le régime alimentaire est spécifique (allergies, sans porc...) ou si des informations concernant la santé de l'enfant sont à connaître :

QUI PREVENIR PRIORITAIREMENT EN CAS D'URGENCE

.....

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Demeurant à

.....

Téléphone :

Père Mère Autre (préciser)

Ayant la garde de

Autorise le SPUC Omnisports à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident.

Fait à : le :

Signature :

UNIQUEMENT POUR LA SEMAINE DU 15 AU 19 JUILLET 2024

Je soussigné(e)donne l'autorisation à.....
de participer à la **sortie CATAMARAN** organisée le Jeudi 18 Juillet 2024 par le SPUC
Omnisports dans le cadre des Vacances Sportives.

Je m'engage à transmettre le **brevet d'aisance aquatique** indispensable pour cette
activité.

Fait à : le :

Signature :