



# STAGE PERFORMANCE

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sous réserve de 15 stagiaires minimum

### INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM Prénom (enfant) :

.....

Adresse :

.....

Date de naissance : .....

Email : .....

Club affilié : .....

Poste occupé : .....

PARENTS :

NOM Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Jour(s) choisi(s) :  
à cocher

Lundi 26

Mardi 27

Mercredi 28

Prix total : .....

Je règle par :

Virement

Chèque

### AUTORITÉ PARENTALE

Je soussigné ..... en qualité

de..... accepte que l'enfant

.....

- Soit transporté par l'encadrement dans un véhicule personnel ou collectif.
- Autorise la direction à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème ou d'hospitalisation d'urgence.
- Autorise la direction à utiliser les images (photos et films) prises pendant les stages, y compris celles où figurent mon enfant.

Ce formulaire ainsi que le montant sont à envoyer avant le 19 février 2024.

### CONTACT :

PREEL Kevyn | 0645144518 | kevin.prael@rouen-handball.fr

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable légal