



Sport Nature Découverte

2 rue des Rolliers

30820 CAVEIRAC

Email : contact@snd30.fr

Tél. 06 61 48 53 22

FICHE D'INSCRIPTION - vacances d'hiver février 2018

page 1 sur 1

Personne à inscrire

Nom : Prénom :

Numéro de carte SND* : J - - - - -

Si vous ne possédez pas encore de numéro de carte SND, vous devez remplir le formulaire de demande d'adhésion à l'association. Adhésion annuelle : 10 €.

Formule choisie		Tarif adhérent	Tarif privilège*	Total
<input type="checkbox"/> 3 journées	<input type="checkbox"/> lundi 19 (mini-golf / thèque)	67 €	60 €	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> 4 journées	<input type="checkbox"/> mardi 20 (hockey / jeu de piste)	79 €	71 €	
	<input type="checkbox"/> mercredi 21 (multi trail)			
<input type="checkbox"/> 5 journées	<input type="checkbox"/> jeudi 22 (orientation / Vortex / VTT / Ultimate)	86 €	77 €	
	<input type="checkbox"/> vendredi 23 (biathlon)			
<input type="checkbox"/> Option location de VTT (pour le mercredi)		12 €		<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> Option garderie le matin de 8h à 8h45 le soir de 17h15 à 18h	lundi 19 <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir mardi 20 <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir mercredi 21 <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir jeudi 22 <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir vendredi 23 <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	1 € X <input type="text"/> garderie		<input type="text"/> €

Pour bénéficier du tarif privilège, vous devez demander la carte privilège lors de votre inscription à l'association. Tari: 45 € / an.

Utiliser un bon de réduction - €

Utiliser les points de fidélité - €

TOTAL à payer €

Moyen de paiement (La totalité du règlement doit être joint). **TOTAL**

Chèques :
Ordre : Sport Nature Découverte

Chèque n° , montant de €, sera encaissé en janvier 2018 €

Chèque n° , montant de €, sera encaissé en février 2018 €

Espèces : Montant de € €



Sport Nature Découverte

2 rue des Rolliers

30820 CAVEIRAC

Email : contact@snd30.fr

Tél. 06 61 48 53 22

FICHE D'INFORMATION - vacances d'hiver février 2018

page 1 sur 1

Nom : Prénom :

FICHE SANITAIRE

N° sécurité sociale : - - - - - - Groupe sanguin :

Taille : cm. Poids : kg.

Observations diverses (allergies, etc.) :

AUTORISATIONS

Je, soussigné(e), , représentant légal du mineur , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et donne les autorisations suivantes :

1 - J'autorise l'équipe d'encadrement, à :

- Prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant : oui non
- Assurer son transport en voiture ou en minibus au cours du séjour : oui non
- Publier des photos et vidéos, prises dans le cadre des activités de l'association, sur le site web www.snd30.fr, et autres publications associées aux activités de l'association : oui non

2 - Dans le cas où aucun représentant légal de l'enfant ne puisse être présent à la fin du séjour :

J'autorise mon enfant à partir seul : oui non

J'autorise les personnes adultes suivantes à venir chercher l'enfant à ma place :

Nom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>	Tél. : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>	Tél. : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>	Tél. : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date : / / Signature :