

RÉSEAU
DES PISCINES

TORCY • ARCHE GUÉDON
CHELLES • ROBERT PRÉAULT
ÉMERAINVILLE • ÉMERY
VAIRES-SUR-MARNE

Opération SAVOIR NAGER

FORMULAIRE D'INSCRIPTION - 2020

VOTRE ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance :

COORDONNÉES PERSONNELLES

Nom : Prénom :

Lien de parenté :

Adresse :

Téléphone : Email :

Indications médicales :

COORDONNÉES DES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom :

Téléphone :

Nom : Prénom :

Téléphone :

Je soussigné(e) représentant(e) légal(e) de
Autorise mon enfant à participer au stage savoir nager.

Fait à : Le :

Signature

