

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION STAGE DE RUGBY IMANOL HARINORDOQUY



## STAGIAIRE

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Est-il actuellement licencié d'un club de rugby ?  Oui  Non Si oui lequel : .....

A-t-il une assurance extra scolaire ?  Oui  Non Si oui laquelle : .....

Le stagiaire suit-il un régime ?  Oui  Non Si oui lequel : .....

Le stagiaire a-t-il des allergies ?  Oui  Non Si oui lesquelles : .....

## PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone Dom. : ..... Port. : ..... Pro. : .....

Adresse postale : .....

Adresse e-mail : .....

## PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE BESOIN (uniquement si différente des parents ou du responsable légal)

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone Dom. : ..... Port. : ..... Pro. : .....

Adresse e-mail : .....

## SEJOUR CHOISI (cochez la case correspondante au séjour de votre choix)

Dates des séjours 2024	Pension Complète 620 €uros *	Demi Pension (du lundi au vendredi) 399 €uros *
------------------------	---------------------------------	--

1 - du 4 au 10 août 2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Paiement par :  CB  Virement  Chèques-vacances

En signant la présente, le déclarant reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales disponibles sur le site : [www.stageimanol.com](http://www.stageimanol.com), en acceptant les termes et certifie la véracité des informations qu'il aura transmises. L'organisateur a souscrit une assurance à responsabilité civile. Séjour déclaré DDJS.

Fait le ..... / ..... / ..... à .....

Signature