



Séjours à Belle et Houllefort



VOTRE ENFANT

NOM :

PRENOM :

Date et lieu de naissance :

.....

Autorisation d'utilisation du droit à l'image, afin de réaliser un reportage vidéo et photo de cette activité pour la communication De la C.C.S.A.

RESPONSABLE LEGAL

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

☎ :

📠 :

E-MAIL :

Pour l'ensemble des activités il faut être Adhérent 2021

SEJOURS A BELLE ET HOULLEFORT – 15 places

- Séjour N° 1 Camping** du 27/07 au 31/07
- Séjour N° 2 Camping et Gîte** du 31/07 au 04/08
- Séjour N° 3 Gîte** du 11/08 au 15/08
- Séjour N° 4 Gîte** du 15/08 au 19/08

BLOG : accueil-sejours.overblog.com

Facebook : Accueil Jeunes Gwendoline François-Angélique.

Pour l'ensemble des activités, nous respecterons le protocole sanitaire. Nous serons peut-être amenés à modifier notre programme

	+ 750	- 750
1 ^{er} enfant	50 €	40 €
2 ^{ème} enfant	45 €	35 €
3 ^{ème} et plus	40 €	30 €

Règlement à l'inscription

AUTORISATION DE SOINS D'URGENCE

Je soussigné, certifié, M. Mme Né(e) le / / .
Responsable de l'enfant déclare exact les renseignements portés sur cette fiche d'inscription et autorise-la ou le responsable à prendre le cas échéant, toutes les mesures urgentes (hospitalisations et interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant et à procéder en mon nom aux opérations d'admission, de sortie et à signer en mon nom toute décharge de responsabilité rendue nécessaire.

Fait à..... le / / 2021 **SIGNATURE :**