

Les inscriptions sont à renvoyer à :

Guillaume GERMOND

guillaume.germond92@gmail.com

06.23.90.05.57

Vincent BOURJOT

vincent.bourjot.educ@gmail.com

06.33.41.26.98

Réponse à faire parvenir impérativement par mail ou par téléphone avant le

Samedi 21 Décembre 2019

NOM / PRÉNOM :

ADRESSE :

DATE DE NAISSANCE :

TÉLÉPHONE :

EMAIL :

Je m'inscris pour les jours suivants : (cocher les demi-journées souhaitées)

	JEUDI 02	VENDREDI 03	SAMEDI 04
MATIN			
APRÈS-MIDI			

Je joins à mon inscription un chèque à l'ordre de l'ASVTT de € (CHEQUES VACANCES ADMIS).

Je soussigné(e), _____ père, mère de l'enfant _____
autorise l'ASVTT à faire pratiquer une hospitalisation en cas d'urgence.

Merci de fournir un **CERTIFICAT MÉDICAL** de non contre-indication pour les non licenciés.

Signature