

FICHE D'INSCRIPTION

DEPLACEMENT A HOFEN DU 14/04 AU 19/04/2020

NOM

Prénom

DATE DE NAISSANCE

____ / ____ / ____

ADRESSE POSTALE

+
MAIL

TEL. ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Portable ____ / ____ / ____ / ____ / ____

N° DE SECURITE SOCIALE

CAISSE

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM

Prénom

ADRESSE

TEL. : (INDISPENSABLE)

:

DOMICILE : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

BUREAU : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

PORTABLE ____ / ____ / ____ / ____ / ____

**PARTICIPERA AU DEPLACEMENT AVEC LA SECTION HANDBALL DE L'A.S. P.T.T. SAINT-LO AU SG HOFEN
DU 14/04 2020 AU 19/04/2020**

- Je m'engage à participer aux activités proposées et à me conformer aux dispositions prévues par les Organismes d'Accueil et d'Organisation.

**Je m'engage à héberger _____ joueur(s) à HOFEN au printemps 20..
Je verse un chèque de caution de 100 euros**

Porter à la main la mention :

« Lu et Approuvé »

Fait à _____ le _____

Signature des parents,

CI-JOINTS 2 CHEQUES :

- règlement **100 euros** pour ma participation aux frais de déplacement à HOFEN printemps 20..

+

- chèque de caution de **100 euros** si je n'héberge personne en 20..(encaissé après le séjour)