

BULLETIN DE RESERVATION SURF CAMP

Ce bulletin est à nous retourner après échange téléphonique ou mail afin de valider les disponibilités

contact@surfzone.fr

06/25/83/35/27

Surfzone école de surf, 95 rue du Petit Paris

85180 Le Château d'Olonne

Acompte de 30% à la réservation et solde au premier jour du stage

Dates du stage : _/_/_ au _/_/_

Nom et prénom du responsable légal : _____

Coordonnées : Tel : _/_/_/_/_

Mail : _____@_____

Adresse : _____

Nom et prénom du stagiaire : _____

Garçon

Fille

Date de naissance : _/_/_

Niveau de pratique : (nombre de stage effectué) : _____

Autorisation parentale SURFCAMP :

Par l'envoi du formulaire ci-joint, je soussigné _____, responsable légal de _____ déclare exactes les informations qui y sont portées et atteste que mon enfant sait nager. Je l'autorise à participer aux séances de surf, et autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toute mesure rendue nécessaire par l'état de l'enfant (traitement, hospitalisation...°)

Date : _/_/_

signature