



PASS' Sports

J.O Eldo

Autorisation PARENTALE

Nom du responsable :

Prénom :

Adresse :

.....

Localité :

Mail :

Téléphone (fixe): __ / __ / __ / __ / __

Portable: __ / __ / __ / __ / __

J'autorise mon fils/ma fille:

Date de naissance :

à participer au dispositif Pass' Sports J.O Eldo été

à quitter le lieu d'activité seul en autonomie: oui non

Formule choisie

• Tarifs :

semaine 33 : **25 €** autres semaines : **30 €**

Signature du responsable :

