

FORMULAIRE D'INSCRIPTION STAGE DE RUGBY IMANOL HARINORDOQUY



STAGIAIRE

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Est-il actuellement licencié d'un club de rugby ? Oui Non Si oui lequel :

A-t-il une assurance extra scolaire ? Oui Non Si oui laquelle :

Le stagiaire suit-il un régime ? Oui Non Si oui lequel :

Le stagiaire a-t-il des allergies ? Oui Non Si oui lesquelles :

PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL

Nom : Prénom :

Téléphone Dom. : Port. : Pro. :

Adresse postale :

Adresse e-mail :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE BESOIN (uniquement si différente des parents ou du responsable légal)

Nom : Prénom :

Téléphone Dom. : Port. : Pro. :

Adresse e-mail :

SEJOUR CHOISI (cochez la case correspondante au séjour de votre choix)

Dates	Pension Complète 620 €uros *	Demi Pension (du lundi au vendredi) 399 €uros *
1 - du 3 au 9 août 2025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paiement par : CB, Chèques, Virement, Chèques-vacances

En signant la présente, le déclarant reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales disponibles sur le site : www.stageimanol.com, en accepter les termes et certifie la véracité des informations qu'il aura transmises. L'organisateur a souscrit une assurance à responsabilité civile. Séjour déclaré DDJS.

Fait le / / à

Signature