

## Séance du SAMEDI

- 9h : 2-3ans
- 9h45 : 3-4 ans
- 11h : 4-5 ans

## COORDONNÉES DE L'ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ADRESSE :

□ □ □ □ □ □

Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

MAIL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

## CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

### TARIFS

	COPAMO	TOUT PUBLIC
Demi-saison 1	<input type="checkbox"/> 155 €	<input type="checkbox"/> 216 €

### RÈGLEMENT

- CHÈQUE
- ANCV
- CARTE BANCAIRE
- ESPÈCES
- AVOIR
- COUPON SPORT

- Obligation de fournir un certificat médical de vaccination de l'enfant
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur et du POSS et en accepte les conditions.
- J'accepte que le Centre Aquatique utilise mes données personnelles (téléphone, email) concernant la vie de mon abonnement
- J'accepte de recevoir des informations commerciales par SMS ou email de la part du Centre Aquatique durant la vie de mon abonnement

**DATE ET SIGNATURE :**