|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | |  | | | **INSCRIPTION STAGE BIO FRIOUL AOUT 2017** | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  | | | | | | | |  |  |
|  |  | | **Ados entre 12 et 16 ans** | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  |
|  | **Renseignements administratifs** | | | | | | | | | | | |
|  | ***NOM*** | |  | | | | ***N°LICENCE*** | |  | | | |
|  | ***Prénom*** | |  | | | |
|  | ***Date de Naissance*** | |  | | | | **Assurance** | |  | | | |
|  | **Lieu de naissance** | |  | | | | **Niveau plongée** | |  | | | |
|  | **Adresse postale** | |  | | | | **Nombre plongées** | |  | | | |
|  | **Nom de votre club** | |  | | |  |
|  | ***Précisez tous éléments utiles en cas d'accident : allergie, problème de santé, traitement en cours, groupe sanguin…*** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | **Nom du responsable légal de l’enfant** | | | | | | | | | | | |
|  | **NOM** |  | | | | | ***Lien de parenté*** | | | |  | |
|  | **Prénom** |  | | | | |
|  | **Téléphone portable** |  | | | ***Téléphone fixe*** | |  | | | | | |
|  | **Nom et coordonnées mail du responsable de la section « jeunes » du club** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  |
|  | **Règlements ( à l'ordre du** CODEP 95**)** | | | | | | | | | | | |
|  | **. en cas d’annulation de l’inscription entre 90 et 61 jours avant le premier jour du séjour (lundi 21 août 2017), 50% du règlement seront retenus . en cas d’annulation de l’inscription entre 60 et 31 jours avant le premier jour du séjour (lundi 21 août 2017), 75% du règlement seront retenus  . en cas d’annulation de l’inscription moins de 31 jours avant le premier jour du séjour (lundi 21 août 2017), la totalité du prix du stage sera retenue. En cas d’annulation -30 jours avant le début du séjour la totalité est due.** | | | | | | | | | | | |
|  | ***TOTAL (€) enfant entre 12 ans et 16 ans*** | | **548**  **Hors matériel** | **DATE LIMITE d’inscription : 15 février 2017** | | | | | | | | |
|  | ***Règlements*** | |  | ***Banque*** | |  | | | |  | | |
|  | **Pas de chèques postdatés Ils seront déposés fin de mois indiqué ci-contre.** | | Mensualité 1 ( février ) | Montant (€) | | 182 | | N° Chq | |  | | |
|  | Mensualité 2 ( mars) | Montant (€) | | 182 | |  | | |
|  | Mensualité 3 ( avril ) | Montant (€) | | 182 | |  | | |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | **Je confirme par la présente l'inscription de mon enfant au séjour organisé par le CODEP 95 sur l'ïle du Frioul du lundi 21 août 2017 au vendredi 25 août 2017 tel que précisé ci-dessus et déclare en accepter pleinement les conditions** | | | | | | | | | | | |
|  | Signature précédée de la mention manuscrite **: *"lu et approuvé*"** | | Fait à : | |  | | le | | | |  | |

La feuille d’inscription ainsi que les chèques sont à renvoyer **au président du CODEP 95** : Mr ASARO DOMINIQUE, 27 rue Jean Lurçat 95130 FRANCONVILLE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | |  | | **INSCRIPTION STAGE BIO FRIOUL AOUT 2017** | | | | | | | |  |  |
|  |  | **Enfant moins de 12 ans** | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |
|  | **Renseignements administratifs** | | | | | | | | |
|  | ***NOM*** |  | | ***N°LICENCE*** | | |  | | |
|  | ***Prénom*** |  | |
|  | ***Date de Naissance*** |  | | **Assurance** | | |  | | |
|  | **Lieu de naissance** |  | | **Niveau plongée** | | |  | | |
|  | **Adresse postale** |  | | **Nombre plongées** | | |  | | |
|  | **Nom de votre club** | | |  | |  |
|  | ***Précisez tous éléments utiles en cas d'accident : allergie, problème de santé, traitement en cours, groupe sanguin…*** | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
|  |
|  | **Nom du responsable légal de l’enfant** | | | | | | | | |
|  | ***NOM*** |  | | ***Lien de parenté*** | |  | | | |
|  | ***Prénom*** |  | |
|  | ***Téléphone portable*** |  | ***Téléphone fixe*** |  | | | | | |
|  | **Nom et coordonnées mail du responsable de la section « jeunes » du club** | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |
|  | **Règlements ( à l'ordre du** CODEP 95**)** | | | | | | | | |
|  | **. en cas d’annulation de l’inscription entre 90 et 61 jours avant le premier jour du séjour (lundi 21 août 2017), 50% du règlement seront retenus . en cas d’annulation de l’inscription entre 60 et 31 jours avant le premier jour du séjour (lundi 21 août 2017), 75% du règlement seront retenus  . en cas d’annulation de l’inscription moins de 31 jours avant le premier jour du séjour (lundi 21 août 2017), la totalité du prix du stage sera retenue.  En cas d’annulation -30 jours avant le début du séjour la totalité est due.** | | | | | | | | |
|  | ***TOTAL (€) enfant de moins de 12 ans*** | **445**  **Hors matériel** | **DATE LIMITE d’inscription : 15 février 2017** | | | | | | |
|  | ***Règlements*** |  | ***Banque*** |  | |  | | | |
|  | **Pas de chèques postdatés Ils seront déposés fin de mois indiqué ci-contre.** | Mensualité 1 ( février ) | Montant (€) | 150 | N° Chq |  | | | |
|  | Mensualité 2 ( mars) | Montant (€) | 150 |  | | | |
|  | Mensualité 3 ( avril ) | Montant (€) | 145 |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |
|  | **Je confirme par la présente l'inscription de mon enfant au séjour organisé par le CODEP 95 sur l'ïle du Frioul du lundi 21 août 2017 au vendredi 25 août 2017 tel que précisé ci-dessus et déclare en accepter pleinement les conditions** | | | | | | | | |
|  | Signature précédée de la mention manuscrite : "lu et approuvé" | Fait à : |  | le | | | |  | |

La feuille d’inscription ainsi que les chèques sont à renvoyer **au président du CODEP 95** : Mr ASARO DOMINIQUE, 27 rue Jean Lurçat 95130 FRANCONVILLE