

VERSAILLES HANDBALL CLUB

Agrément DDJS : APS781029



STAGE de HANDBALL - AOUT 2019

COUPON-REPONSE

à remettre, avec le règlement, à Eric DOMENJOUD ou Ivan NIGON

NOM ET Prénom		
Date de naissance		
Adresse		
Téléphone(s)		
Adresse email		
Informations complémentaires (santé, allergie...)		

Je soussigné(e) M., Mme _____

- autorise mon enfant _____ à participer au stage de handball du lundi 26 août au vendredi 30 août 2019.
- autorise les responsables du stage à prendre toute mesure d'urgence, en cas d'accident survenu.
- autorise mon enfant à être pris en photo et filmé lors de ce stage (vidéo qui servira uniquement de support lors des séances vidéos du midi).

De plus mon enfant pourra quitter le stage dès 17 h

☐ SEUL ☐ AVEC SES PARENTS OU _____

Date :

Signature :

RENSEIGNEMENTS

♦ Eric DOMENJOUD	☎ 06-03-22-08-18	ericdom8@hotmail.fr
♦ Ivan NIGON	☎ 06-67-35-57-65	ivannigon@live.fr