



PASS' Sports 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 Eldo été

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

Formule choisie :

1 semaine: **20 €**

3 semaines: **50 €**

Signature du responsable :

