

# La formule comprend :

Les goûters

## Prévoir un pique-nique (déjeuner)

Entrainements joueurs & gardiens Activités surprises & cadeau

#### **Autres informations:**

Si vous avez répondu "oui" à au moins une question du questionnaire de santé, merci de nous fournir un certificat portant la mention de non-contre-indication à la pratique du football.

### L'enfant:

Licencié au club : oui / non Catégorie:

Nom: Prénom:

Sexe:

Date naissance:

# Responsable légal:

Nom: Prénom:

Adresse:

Téléphone:

Mail:

J'autorise l'USM Viroflay à prendre toutes les mesures adaptées en cas d'accident avec mon enfant :

#### Signature:























