

Coupon D'inscription



À renvoyer par mail : salariebasket@alssbasket.fr

Nom /Prénom

.....

Date de Naissance

.....

Adresse

.....

Téléphone

.....

Catégorie

.....

Personne à contacter en cas d'urgence

.....

Semaine 1 - U9 à U11

Journées choisies :

Semaine 2 - U13 à U15

Journées choisies :

Je soussigné Mr/Mme autorise mon enfant..... à participer à toutes les activités de l'ALSS Basket en respectant le règlement intérieur du club de basket.

Fait à

Le

Signature