

DOSSIER D'INSCRIPTION KIROLDEA ACADEMY

Dossier à retourner complet par mail à : j.bourdin@kiroldea.com ou par
voie postale : kiroldea 29 bis rue du bois Belin 64600 Anglet

RESPONSABLE LÉGAL DE L'INSCRIPTION

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

CP / VILLE : _____

TELEPHONE PRO : _____

TELEPHONE PERSO : _____

MAIL : _____

PERSONNE A PREVENIR SI VOUS N'ETES PAS JOIGNABLE EN
CAS D'URGENCE (TELEPHONE) :

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR RECUPERER VOTRE ENFANT
AUTRE QUE VOUS (NOM / PRENOM) :

DOSSIER D'INSCRIPTION DE L'ENFANT 1

NOM DE L'ENFANT :

_ PRENOM DE L'ENFANT :

NÉ(E) LE : _____ À : _____ AGE :

_____ ETABLISSEMENT SCOLAIRE :

_____ CLASSE : _____

ALLERGIES :

DOSSIER D'INSCRIPTION DE L'ENFANT 2

NOM DE L'ENFANT :

_ PRENOM DE L'ENFANT :

NÉ(E) LE : _____ À : _____ AGE :

_____ ETABLISSEMENT SCOLAIRE :

_____ CLASSE : _____

ALLERGIES :

DEMANDE D'INSCRIPTION

SEMAINE : DU _____ AU

_____ SEMAINE : DU _____

AU _____

REGLEMENT

Tarif : 269€ / semaine (si fratrie 225€ / semaine / enfant)

Règlement : par chèque à l'ordre de KIROLDEA

ou virement bancaire :

IBAN : FR76 1695 8000 0153 8537 2380 082

BIC : QNTOFRP1XXX

ATTESTATION RESPONSABILITÉ

Je soussigné, père , mère , tuteur (1) :

_____ (1) Rayer les mentions
inutiles

Atteste être titulaire d'une assurance extra scolaire garantissant la responsabilité civile et individuelle contre les accidents.

Atteste que mon enfant sait nager sans bouée ni brassards.

Autorise Kiroldea à filmer ou photographier mon enfant dans le cadre des activités et à diffuser les images sur notre page internet et réseaux sociaux.

Autorise Kiroldea à prendre toutes les dispositions nécessaires pour la santé ou la sécurité de mon enfant.

(En cas de désaccord sur les conditions énoncées ci dessus, merci de nous le préciser par écrit)

DATE : _____ FAIT À :

_____ SIGNATURE :

DOCUMENTS À FOURNIR OBLIGATOIREMENT

ATTESTATION D'ASSURANCE EXTRASCOLAIRE

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AUX SPORTS

COPIE DES VACCINS