

# SPÉCIAL KIDS École de golf 2024/2025

## Inscription administrative

### Enfant

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_  
Fille  Garçon

### Parents

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_

### Autorisation parentale

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
Responsable légal(e), autorise ma fille ou mon fils \_\_\_\_\_ à participer à l'école de golf.

### Renseignements complémentaires

Traitement médical en cours ?  Oui  Non \_\_\_\_\_

- Règlement intérieur  
 Certificat / Questionnaire médical

### Abonnement

- Année complète (371 €)  
 2<sup>ème</sup> enfant (333,90 €)

Je certifie sur l'honneur que mon enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique du golf. J'autorise, en cas d'urgence, la conduite de mon enfant dans l'établissement choisi par le service spécialisé (Samu / Pompiers).

Nom / Prénom \_\_\_\_\_

Signature

Date