

INSCRIPTION STAGE 2025



Stage Cirqu'en Retz
www.cirquenretz.fr
cirquenretz@gmail.com

Stage	
Date	
Horaire	
Tarif*	

NOM		DATE DE NAISSANCE			
PRÉNOM		ÂGE		SEXE	
ADRESSE					
TÉLÉPHONES					
MAIL					
ADHÉRENT Cirqu'en Retz	OUI / NON				

INDICATIONS MEDICALES*	
DROIT À L'IMAGE	OUI / NON

Je, soussigné-e,.....

responsable légal de
atteste être apte médicalement, et le cas échéant, m'engage à faire le nécessaire.

J'autorise Cirqu'en Retz à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence

OUI NON

Date :

Signature :

****La fiche d'inscription doit être rendue impérativement avec le règlement par chèque ou virement, par courrier ou mail à l'adresse de l'association Cirqu'en Retz - 10 Avenue de la Guerche - Saint Brevin les Pins. cirquenretz@gmail.com***

Pour toutes questions Contactez Nicolas au 0621213034