

COORDONNÉES

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : Fille Garçon Date de naissance : _____

Adresse (rue) : _____

Code postal/Localité : _____

Téléphone _____

E-mail : _____

Envoi facture par e-mail : Oui Non

Acceptez-vous que votre enfant soit pris en photo ? Oui Non

(Des photos peuvent être publiées sur notre site internet/réseaux sociaux)

NIVEAUX

DEBUTANT

MOYEN

CONFIRMÉ

CHOIX DE LA SEMAINE

OFFRES SPÉCIALES rabais de 5% pour toute inscription et paiement reçus avant :

| Le 10 mars | Le 31 mai | | Le 2 septembre |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| AVRIL | JUILLET | AOÛT | OCTOBRE |
| <input type="checkbox"/> Du 2 au 5 | <input type="checkbox"/> Du 1 au 5 | <input type="checkbox"/> Du 5 au 9 | <input type="checkbox"/> Du 14 au 18 |
| <input type="checkbox"/> Du 8 au 12 | <input type="checkbox"/> Du 8 au 12 | <input type="checkbox"/> Du 12 au 16 | <input type="checkbox"/> Du 21 au 25 |

CHOIX DE LA FORMULE

Maxi journée 8h30 – 17h30 **Journée** 9h – 16h **Matinée** 9h – 12h

REMARQUES EVENTUELLES (régime alimentaire, allergies)

En signant ce formulaire j'accepte les conditions de stage. (Sur notre site internet www.tcgland.ch)

Date :

Signature des parents :

A déposer au secrétariat ou à retourner 15 jours avant le début du stage au :

Tennis club de Gland - CP 1057 - 1196 Gland ou par mail tcg@tcgland.ch