



Nom :       Prénom de l’enfant :

Adresse :       Localité :

N° de téléphone :       [ ]  Ski [ ]  Snowboard

Date de naissance : jj.mm.aaaa Assurance :

Adresse e-mail :

[ ]  Cochez cette case pour recevoir les informations concernant le camp par mail

Allergies, médicaments ou autre(s) information(s) importante(s) concernant votre enfant :

Nom et prénom du représentant légal :

N° de portable en cas d’urgence :

J’accepte que mon enfant dorme dans un dortoir mixte : [ ] **oui** [ ] **non**

* Les prix du camp, 6 jours tout compris : (merci de cocher la bonne case)

[ ] Membre : 300 CHF

[ ] Non membre : 400 CHF

[ ] Frère/sœur participant au camp\* 200 CHF

*(\*membre du Club)*

Date et lieu :       Signature :

Merci de nous retourner ce document dûment complété à l’adresse suivante :

Gwendoline Kronauer

Ch. De la Grange Neuve 12

1072 Forel

jeunes@lagamelle.com