

LEÇON DE NATATION-ENFANT



NOMS et prénom (s) :

Âge :

Nom et prénom de la personne à contacter :

N° de téléphone :

Email :

Périodes semaines souhaitées

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Vacances : Merci de préciser la période et les dates

FEVRIER

PÂQUES

JUILLET

AOÛT

TOUSSAINT

NOËL

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES concernant l'enfant :