

# SURFCAMP ADULTE



Téléchargez, complétez et enregistrez ce formulaire remplissable avant de le retourner à [info@twenty-nine.com](mailto:info@twenty-nine.com)

**INFORMATIONS PERSONNELLES :**

NOM :  Prénom :  Né(e) le :

Adresse :

Code postal :  Ville :  Tel :

Mail :

**FORMULE CHOISIE :**

**SEJOUR LIBRE :**

- Séjour 2 cours / 2 nuits ..... 140€ (arrhes 40€)
- Séjour 3 cours / 3 nuits ..... 195€ (arrhes 60€)
- Séjour 5 cours / 5 nuits ..... 295€ (arrhes 90€)

**SEJOUR « ALL INCLUSIVE » :**

- Surfcamp adulte 3 jours ..... 345€ (arrhes 100€)
- du 1 au 3 mai                       du 8 au 10 mai                       du 30 mai au 1er juin
- Surfcamp adulte 4 jours ..... 440€ (arrhes 130€)
- du 21 au 24 mai                       du 12 au 15 novembre
- Surfcamp adulte 5 jours ..... 545€ (arrhes 160€)
- du 15 au 19 juin                       du 22 au 26 juin                       du 24 au 28 août
- du 31 août au 4 sept                       du 7 au 11 sept                       du 14 au 18 sept

**NIVEAU DE PRATIQUE :**

(Passeport FFS)

- Débutant
- Première Mousse
- Vague de Bronze
- Vague d'Argent
- Vague d'Or

Je souhaite un transport de la gare de Quimper (20€) :

- Oui
- Non

J'autorise l'ESB à utiliser mon image sur ses supports de communication :

- Oui
- Non

**INFOS+ :**

Les arrivées se font la veille du séjour au soir afin de profiter de votre cours de surf dès la première matinée.

**DISPONIBILITES :**

- du 1 au 11 avril
- du 24 avril au 26 juin
- du 21 août au 17 octobre
- du 30 octobre au 15 novembre

**REGLEMENT DES ARRHES :**

Je choisis de régler les arrhes (impératif pour finaliser votre inscription) :

- Par chèque à l'ordre de SARL Twentynine
- Par CB (appel au 02 98 58 53 80)
- Par virement (RIB sur demande)
- Via PAYPAL ([paypal.me/twentynineXXIX](https://paypal.me/twentynineXXIX))

**EN CAS D'ACCIDENT :**

Personnes à prévenir :

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Problèmes médicaux à signaler :

**DECHARGE :**

Je, soussigné

atteste être médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage Twentynine / ESB La Torche de toute responsabilité en cas d'accident me survenant ou provoqué par suite de mon éventuelle inaptitude physique ou médicale, ou non respect des consignes du moniteur.

Fait à :

Le :

Signature :