

NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT :

Séjour :

Les Carroz

1, 2, 3 glissez !

.....
Date du séjour : Du Au

A REMPLIR PAR LA FAMILLE

URGENT

Cet imprimé est à retourner à UFOVAL par courrier ou par e-mail (ufoval@fol74.org) à l'inscription.
Sans ce document, votre enfant ne pourra pas pratiquer l'activité.

Age : ans

Taille : cm

Pointure :

Poids : kg

Niveau de l'enfant Ski Alpin:

Débutant

Ourson

Flocon

1^{ère} étoile

2^{ème} étoile

3^{ème} étoile

Etoile de Bronze

Etoile Or

Autre (à préciser) :

Niveau de l'enfant Snowboard:

Débutant

Goomie

Rookie

Izzi

1^{er} Snow

2^{ème} Snow

3^{ème} Snow

Expert

Autre (à préciser) :

Fait à le.....

Signature

Coordonnées du centre :

Centres UFOVAL 74

« Neig'alpes » 500 route du Mont Favv - 74300 LES CARROZ D'ARACHES Tél : 04.50.90.35.33 - E-mail : neig.alpes@fol74.org