

CLINIQUE DE LA PLANCHE À VOILE AU FÉMININ

26 au 28 juin 2020

PRÉNOM :	DATE DE NAISSANCE :
NOM :	PROFESSION :
ADRESSE :	TÉLÉPHONE :
VILLE : C P :	COURRIEL :
PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :	
TÉLÉPHONE :	
OÙ AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE LA CLINIQUE DES FEMMES ?	

NIVEAU : DÉBUTANTE INTERMÉDIAIRE AVANCÉE

Points à améliorer : _____

Depuis combien de temps faites-vous de la planche à voile ? _____

Combien de fois avez-vous participé à la clinique de planche à voile au féminin ? _____

RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ

Est-ce que vous prenez des médicaments ou suivez-vous un traitement médical ? Non Oui
Si oui, lequel ? _____

Est-ce que vous êtes allergique à un médicament ? Non Oui
Si oui, lequel ? _____

Est-ce que vous êtes allergique à des aliments ? Non Oui
Si oui, lesquels ? _____

INSCRIPTION 280 \$ (Un dépôt de 150 \$ est demandé lors de la réservation)

Location d'équipement (frais supplémentaire de 75 \$) Non Oui

- Visa
 Mastercard
 Interac
 Argent

Numéros de la carte _____

Date d'expiration _____ Code _____

Montant	
Location matériel	
Total	
Acompte	
Solde à payer	

Veuillez noter qu'en cas d'annulation, la somme de **150.00 \$** étant acompte et frais de réservation sera retenue par le club ou vous pourrez le garder en crédit pour l'année prochaine.

Veuillez faire parvenir votre formulaire dûment rempli accompagné de votre paiement au :