

**ESCALADE**  
**BATTLE**  
**ARCHERY**  
**SPORTS CO'**

**GRA  
TUIT**

**VACANCES SPORTIVES**

13h30 \* 17h00

**23|12**  
**24|12**

COMPLEXE SPORTIF  
JEAN GUÉGUËNIAT  
25, RUE DE QUIMPER  
**BREST**

*Sport by  
Night*  
Lundi 23/12 • 18h-20h

Ville  
**Active & Sportive**

**BREST**  
BOYONS  
SPORT

**INSCRIPTIONS** sur place tous les jours à 13h30  
Programme complet sur [brest.fr](http://brest.fr)

 Soyons sport Brest



**LE TRI**  
+ FACILE

DEPLIANT

BAG  
OU  
TUB



**REPRÉSENTANT(E) LÉGAL(E) DE L'ENFANT**

Je soussigné(e) .....

● **Autorise** (nom et prénom de l'enfant)

.....  
 Date de naissance ..... / ..... / ..... Sexe M  F

Adresse .....

.....  
 Commune / Quartier .....

**À participer aux animations sportives, organisées dans le cadre des Vacances sportives.**

- **Déclare** que mon enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique sportive.
- **Autorise** les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessitées par l'état de santé de mon enfant.
- **Décharge** les organisateurs de toutes responsabilités en cas d'accident pouvant arriver en dehors des plages horaires des dites activités et en dehors de la base sportive.
- **Atteste** de la capacité de mon enfant à savoir nager 25 mètres et à s'immerger : **Oui**  **Non**



**PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE**

**Nom**

**Prénom**

**Téléphone 1**

**Téléphone 2**

● **J'autorise** les organisateurs à utiliser les photos de mon enfant pour promouvoir les manifestations sportives organisées par la ville de Brest.

**Oui**  **Non**

● **Je souhaite** recevoir par mail les informations concernant l'organisation de nouvelles manifestations sportives.

**Oui**  **Non**

**Si oui**, merci d'indiquer une adresse

.....

@.....

Fait à .....

Le ..... / ..... / .....

**Signature** du responsable légal