

# Pacy sur Eure Volley-Ball

Président : Jean-Paul DUBIER  
64, rue Marcel Moisson  
27120 Pacy sur Eure  
Tél Port : 06.81.75.21.70  
E-Mail : [contact@pacyvolley.com](mailto:contact@pacyvolley.com)  
Site internet : [www.pacyvolley.com](http://www.pacyvolley.com)



## Cotisations 2021-2022

### Compétition

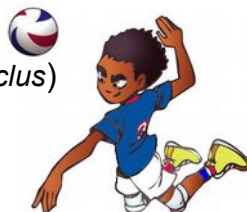
**129 €** si vous êtes né(e) en 2002 et après (1 maillot inclus)

**78 €** pour les diplômés Smashy venant s'inscrire au club la 1<sup>ère</sup> fois  
( maillot inclus )

**153 €** si vous êtes né(e) en 2001 et avant + 25 € (maillot )

### Baby Volley :

**111 €** nés en 2015 et après (1 maillot inclus)



### Loisir

**(à partir de 18 ans)**

**78 € + 15 €** (maillot) Plus option entraînement du jeudi, = + 27 €

### Jours et heures d'entraînement :

Jeunes :

Baby Volley - M7( 4-6 ans ) : , mardi 17 h 30 – 18 h 30

M9, M11, M 13 ( 6 à 13 ans ) : mercredi 17 h 30 - 18 h45

M15, M18 et M21 ( 13 à 21 ans ) : mardi et mercredi 18 h 45 -20 h 15



Loisirs : Lundi et jeudi 20 h 30 – 22 h 30

Seniors compétition : mardi 20 h 30

# Pacy sur Eure Volley-Ball

## AUTORISATION PARENTALE



### Saison 2021-2022

Je soussigné(e)

(1) .....

demeurant

(2) .....

Code Postal ..... Ville.....

N° Tél urgences: ..... si liste rouge le préciser ( LR )

N° Tél urgences: .....

N° Tél urgences: .....

Autorise, mon fils, ma fille (Nom et prénom)

(3) .....

né(e) le .....E.Mail :

à pratiquer le Volley-Ball en compétition au sein du Pacy sur Eure Volley-Ball pour la saison en cours.

Je suis bien informé(e) qu'en l'absence de tout certificat médical d'aptitude à la pratique du Volley-Ball, ou de réponse négatives à toutes les questions du QS Sports ou QS jeunes je reste responsable de tout problème médical survenu à mon enfant, et que l'association ne pourra pas créer une licence.

En outre, j'accepte que les responsables du Pacy sur Eure Volley-Ball autorisent en mon nom toute intervention médicale ou chirurgicale en cas d'urgence.

J'accepte que mon fils, ma fille soit pris(e) en photo dans le cadre de ses activités liées au volley-ball.

J'accepte que mon fils, ma fille soit transporté(e) en véhicule individuel (autres parents ou dirigeants du club) ou en transport professionnel dans le cadre de ses activités liées au volley-ball.

Merci de nous signaler les éventuels soucis particuliers de santé de type allergies par exemple.

Fait à Pacy sur Eure

le

(signature)

(1) nom et prénom d'un des parents ou du tuteur légal

(2) adresse complète

(3) rayer la mention inutile, ajouter nom et prénom de l'enfant