

LOGO

Séances Piscine
Saison 2026-2027



Fiche d'identification / Établissement

Informations à compléter

Établissement (Nom)	
Adresse Postale	
Responsable (Nom- Prénom)	
Mail / Téléphone	

Nombre de personnes concernées : _____

Nombre d' accompagnateurs : _____

Formules choisies :

- ☐ Cours par cycle de 4 à 6 semaines
- ☐ Stage d'une semaine
- ☐ Forfait annuel sur 32 Semaines

Merci de nous transmettre votre Logo

(Tableau à compléter et à retourner)



ANNEXE - CDSA 91