



FICHE D'INSCRIPTION

NOM				
PRENOM				
NE(E) LE				
N° ET NOM RUE				
CODE POSTAL / COMMUNE				
TELEPHONE		TEL CAS URGENCE		
MAIL (POUR LES INFOS)				
ENFANT MINEUR(E)	OUI	NON		
NOM REPRESENTANT LEGAL				
N° LICENCE				
SIGNATURE				
SAISONS	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Date certificat médical				
Cours suivi(s)				
Montant licence				
Montant cotisation				
Total dû				
Motif tarif réduit				
Payé en chèque le				
Payé en numéraire le				
Coupons sports le				
N° Carte Pass Région				
J'atteste avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire de santé QS-Sport	Date + signature	Date + signature	Date + signature	Date + signature

