



Rue Morimont, 1
5330 SART-BERNARD

AFFILIATION/INSCRIPTION COURS ANNEE 2014

Nom : Prénom :

Rue N° CP Localité :

Nationalité : Sexe : F / M * Date de naissance :

Tél. GSM : Email :

Accord parental : Je soussigné(e), père, mère ou représentant légal * de l'intéressé(e) déclare marquer mon accord à cette affiliation et certifier que le (la) candidat(e) possède bien les capacités physiques requises pour pratiquer les activités sportives choisies.

Nom : Prénom :

Date : Tél. : Signature :

(*) Biffer la mention inutile.

Réservé T.C.S.: N° Assur. : Catég. : Class. :