

COMMUNE :

NOM : Date de naissance :

PRÉNOMS :

Discipline(s) :

.....

Responsable légal :

Mme/Mr :

Adresse :

.....

Téléphone : Portable :

.....

Courriel :

autre responsable: (si coordonnées différentes)

Mme/Mr :

Adresse :

.....

Téléphone : Portable :

Courriel :

Personne à avertir en cas d'urgence : (NOM - PRÉNOM, N° de téléphone)

.....

.....

Problèmes de santé, allergies, ... :

.....

Seriez-vous intéressé pour :

– rejoindre le conseil d'administration ? OUI NON

– être sollicité comme bénévole pour nos manifestations ? OUI NON



FOURNIR UNE ATTESTATION ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET INDIVIDUELLE