

FICHE D'INSCRIPTION

Dojo Do

20 - 20

DISCIPLINE :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

DATE D'ENTREE :

Problèmes de santé actuels :

.....

Problèmes de santé antérieurs :

.....

Adresse complète :

.....

Téléphone :

Adresse e-mail :

IMPORTANT : Cette Fiche est strictement confidentielle. Pour les mineurs, signature obligatoire des parents ou des tuteurs suivis de la mention « Tient lieu de décharge ».

DATE

SIGNATURE : (Les parents signent pour les mineurs)

.....

A NOTER :

- Merci de nous remettre dans les plus brefs délais un Certificat Médical + 1 photo récente.
- Vous et/ou vos enfants faites partie de nos pratiquants. Pour votre sécurité et votre bien-être, nul ne peut commencer les entraînements que si tous les documents sont rendus, traités et signés. En vous en remerciant par avance.
- Merci de noter qu'aucun remboursement ne peut être possible en cas de désistement et ce quelle qu'en soit la raison.

Vos remarques peuvent nous aider :

.....

