

INSCRIPTIONS 2010/2011 adultes

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

ADRESSE :

Tel :

Mail :

Niveau :

Personne à contacter en cas de problèmes (nom, prénom, tél) :

Certificat médical :

Autorisation pour les photos et vidéos faites lors des diverses représentations

oui **non**

Date et signature :