Merci de remplir toutes les informations et d'écrire le plus lisiblement possible

Votre photo ici

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Groupe : ☐ **5-7 ans** ☐ **8-15 ans** ☐ **16 ans et +**

PRESENT : ☐ **MARDI** ☐ **MERCREDI** ☐ **JEUDI**

Adresse : _____

_____

Code postal: **Ville :** _____

Tel fixe : - - - - - -

Tel portable : - - - - - -

Adresse email:

Antécédents médicaux ou autres Informations utiles :

Qui Contacter en cas de problème :

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Tel : - - - - - -

Merci de remplir toutes les informations et d'écrire le plus lisiblement possible