



FICHE D'INSCRIPTION ECOLE
MULTISPORTS DE ROZAY

BABY GYM

MULTISPORTS

L'ENFANT

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : CLASSE :

LE REPRESENTANT LEGAL

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

PORTABLE PERE : PORTABLE MERE :

Email :

Pour le multisports uniquement :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'ABSENCE :

TEL :

IMPORTANT

ALLERGIES CONNUES :

.....

.....

ASTHME : OUI NON

Veuillez nous indiquer toutes les maladies graves, opérations importantes ou problèmes médicaux ayant concerné ou concernant encore aujourd'hui votre enfant :

.....

J'atteste sur l'honneur que mon enfant possède une assurance extrascolaire et qu'il ne présente pas de contre indication à la pratique des activités sportives. En ma qualité de tuteur légal de l'enfant, j'autorise le personnel d'encadrement à faire appel, si besoin est, aux services médicaux.

Fait à : le

Signature du représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »