



Demande d'inscription

à faire parvenir avant mardi 13 octobre 2015
à Dany Iselin : dany.iselin@gmail.com
et à Jean Eisenblaetter : eisenblaetter.jean@orange.fr

NOM et prénom : _____ Date de naissance : _____
Club : _____
Adresse complète : _____
Mail : _____ tél : _____ mobile : _____

Paragraphe à remplir par les parents :

Je, soussigné(e) _____ autorise les médecins à pratiquer sur
mon enfant _____ toute intervention en cas d'urgence et souhaite
être averti(e) au n° de téléphone suivant : _____
Signature : _____