



Fiche de renseignements

2023/2024

N° Adhérent :

NOM : Prénom :

Date de Naissance :/...../..... Âge :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : /

Mail :

Je souhaite faire de la compétition OUI / NON

EN CAS D'URGENCE :

Prévenir : OU

Tél : Tél :

Je soussigné,

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ABC/L et de la salle de sport et m'engage à les respecter
- Autorise la diffusion des photos et/ou vidéos prises dans le cadre des activités, afin de les promouvoir sur des documents impression « papier » et images « Internet »

Fait à :

Le / / 20 ..

Signature :