SAISON 2010 / 2011

LICENCE N° :……

FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR L'ADHESION AU
JOGGING ATHLETISME A FRETIN
Si première adhésion

NOM PRENOM

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

RESPONSABLE LEGAL NOM PRENOM

MEDECIN SUIVANT HABITUELLEMENT VOTRE ENFANT NOM
TEL :

VOTRE ENFANT EST IL ALLERGIQUE ? OUI ☐
NON ☐

SI OUI A QUEL PRODUIT : ,,,