



FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

« *Le sport féminin* » *Jeunes Majeures*

ADHÉRENTE

Nom :

Prénom :

Adresse :

C.P : Ville :

N° Sécurité Sociale :

Née le à

Tél Domicile : ... /...../...../...../.....

Tél Portable : ... /...../...../...../.....

Email :

Êtes-vous étudiante ? Oui Non

Si oui en quelle classe ou filière.....

Êtes-vous en stage ? Oui Non

Si oui lequel :

Êtes-vous en formation professionnelle ? Oui Non

Si oui laquelle :

Travaillez-vous ? Oui Non

Êtes-vous inscrite dans un club ? Oui Non

Si oui lequel :

Quelles activités souhaiteriez-vous pratiquer cette saison ?

- - -
- - -
- - -

Date :

Signature :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom :

Prénom :

Adresse :

C.P : Ville :

Tél Domicile : ... /...../...../...../.....

Tél Bureau ... /...../...../...../.....

Tél Portable : ... /...../...../...../.....

Dossier	
Fiche d'inscription	
Charte	
Certificat médical	
10€	



Certificat Médical

Je soussigné (e) docteur :

Certifie que :

Ne présente **aucune contre-indication à la pratique du multisport.**

Fait à

Le

Cachet du médecin

Signature

Saison 2024/2025