



FICHE INSCRIPTION

PRENOM ENFANT : _____

NOM ENFANT : _____

DATE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

PROBLEMES DE SANTE : _____

NOM PRENOM MERE: _____

TELEPHONE MERE : _____

NOM ET PRENOM PERE : _____

TELEPHONE PERE : _____

DISCIPLINES CHOISIS : _____

MODE DE PAIEMENT : _____

SI CHEQUE NOTER LE NUMERO ET LA BANQUE

MODALITE DE PAIEMENT EN COMBIEN DE FOIS : _____

MONTANT A REGLER : _____

RAPPEL DES DOCUMENTS A FOURNIR

- Certificat médical
- Assurance responsabilité civil de l'enfant
- Fiche renseignement
- Règlement intérieur signé
- Frais annuel pour association Etoiles + (25 € de frais d'adhésion pour centre culturel parc seigné)