INSCRIPTIONS 2025/2026
ENFANTS / JEUNES

NOM :	**Prénom :**
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Adresse :	
Téléphone :	Mail :
Certificat médical :	OUI ☐ NON ☐
Taille :	Poids :
Pointure :	
Parent 1	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	Mail :
Parent 2	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	Mail :

Niveau de Pratique:

U9☐ U11☐ U13☐ U15☐ U17☐ U19☐ U22☐

Licence		**Montant**	**Assurance**		**Montant**
Loisirs			Primo		
Compétition			Medium		
Dirigeant			Optimum		
			Assurance personnelle		
Total			**N°chèque**		
Encadrement			**Matériel**		
Montant			**Montant**		
N° Chèque			**N° chèque**		
N° CARTE OKAY			**N° CARTE PASS'REGION**		
N° Carte Pass'port					