

FICHE D'INSCRIPTION

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

PORTABLE :

E mail :

(Pratique pour transmission des infos)

DATE DE NAISSANCE :

Personne à prévenir (en cas de problème)

LICENCE FFRP OUI
 NON

ALLERGIE: OUI
 NON

SI OUI LAQUELLE :

FOURNIR : UN CERTIFICAT MEDICAL (obligatoire)

TITULAIRE DU BREVET SECOURISME : OUI - NON

LICENCE CHOISIE :

IRA FRA IMPN FMPN

Autorisation de publication de photos sur le site internet de l'AST Marche: oui - non

Abonnement à PASSION RANDO 6€ par an : oui non

Chèque à l'ordre de: AST MARCHÉ

Signature:

Aucune inscription ne sera prise sans le certificat médical.

Pour tout renseignement :

Mr et Mme DOUILLARD Alain
38, rue de la serpe d'or
28170 Chateauneuf en Thymerais
Tél : 02 37 51 08 06 Port: 06 22 15 11 07
E mail : alaindouillard@neuf.fr

<http://ast-les-galoches.clubeo.com>