

TAEKWONDO

INSCRIPTION 11/12

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

AGE :

SEXE :

POIDS :

NATIONALITE :

PROFESSION (OU CLASSE SCOLAIRE) :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

E-MAIL :

Montant : €

Paiement :

par chèque

en espèces

C.A.F

Pass92

A fournir :

Certificat médical

Autorisation Parentale

1 photo d'identité (pour nouvel adhérent)

1 enveloppe timbrée et libellée à votre adresse

Photocopie de la carte d'identité de l'adhérent (pour nouvel adhérent)