

Fiche d'inscription **AïKIDO**

Saison 20 -20

École d'Aïkido et de Budo Ariégeoise
Paul de Jarrat - Foix

合
氣
道

NOM: PRENOM:

Date de Naissance: / /

Adresse:

Code Postal: Ville:

Tel Fixe: GSM:

E-mail:

Profession (ou école fréquentée):

Première personne à prévenir en cas d'accident

NOM: PRÉNOM:

Téléphone:

Deuxième personne à prévenir en cas d'accident

NOM: PRÉNOM:

Téléphone:

Médecin Traitant:

Allergies ou contre-indication médicale :

N° d'adhérent FFAB:

Cadre réservé à l'association

Fiche d'inscription **AïKIDO**

Saison 20 -20

École d'Aïkido et de Budo Ariégeoise
Paul de Jarrat - Foix

合
氣
道

NOM: PRENOM:

Date de Naissance: / /

Adresse:

Code Postal: Ville:

Tel Fixe: GSM:

E-mail:

Profession (ou école fréquentée):

Première personne à prévenir en cas d'accident

NOM: PRÉNOM:

Téléphone:

Deuxième personne à prévenir en cas d'accident

NOM: PRÉNOM:

Téléphone:

Médecin Traitant:

Allergies ou contre-indication médicale :

Cadre réservé à l'association