FICHE D’INSCRIPTION Stage Féminin CP Quevilly Février 2025

Nom – Prénom :

Date de naissance :

Numéro de licence :

Catégorie :

Adresse :

CP – Ville :

Adresse mail :

Club :

Pour les mineurs :

J’autorise / Je n’autorise pas, les responsables du stage à faire pratiquer toute anesthésie ou toute intervention chirurgicale qu’il jugera indispensable en cas d’urgence (entourer la mention)

Contre-indication médicales éventuelles :

Fait à / le :