



Année :

Fiche d'inscription

Nom : **Date de naissance :**

Prénom : **Lieu de naissance :**

Adresse :

.....

.....

Téléphone : **Courriel :**

Numéro de licence :

Nombre de séances : **1** **2**

Jour : **Mardi** **Vendredi**

Paiement : **Annuel** **Trimestriel**

Matériel personnel :

	Oui	Non
Masque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pantalon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sous-cuirasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assurance:

Base Option A Option B

Autun, le

Signature