FICHE INSCRIPTION STAGES :

Stage du ...................... au .......................

|  |
| --- |
| Nom : Galop: Prénom: Né(e) le:  |

|  |
| --- |
| Représentant légal : Adresse : Tel mère :Tel père : Adresse mail :  |

|  |
| --- |
| Allergie connues : Traitement médicamenteux :  |

Signature des parents :