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 :