



Archers de Richemont

FICHE DE RENSEIGNEMENTS pour les moins de 18 ans Saison sportive 2017/2018

L'ENFANT:

NOM:..... Prénom:.....

Date de naissance:N° licence:.....

Adresse:.....

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT:

Nom:..... Prénom:.....

Adresse:.....

téléphone fixe: ___/___/___/___/___ téléphone portable: ___/___/___/___/___

Courriel:.....

AUTRE(S) PERSONNE(S) AUTORISEE(S) A VENIR RECUPERER L'ENFANT:

Nom.....N° tél: ___/___/___/___/___ ou ___/___/___/___/___

Nom.....N° tél: ___/___/___/___/___ ou ___/___/___/___/___

Date du certificat médical: ___/___/___

Fait à Vannes le : ___/___/___

Signature des représentants légaux

réservé au secrétariat

Fiche intervention chirurgicale ou médicale	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Fiche autorisation parentale dopage annuelle	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Fiche inscription FFTA	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>