

BULLETIN D'INSCRIPTION STAGE ÉTÉ 2024

RENSEIGNEMENTS

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

CLASSEMENT :

N° : LICENCE FFT (2023):

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

MAIL :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS DE PROBLÈME :

TÉLÉPHONE :

ALLERGIES ALIMENTAIRES OU RÉGIME PARTICULIER :

CHOIX DE LA SEMAINE DE STAGE

ENTOURER LA OU LES SEMAINES DE STAGE SOUHAITÉES :

- 29 JUILLET AU 2 AOÛT DE 10H À 16H30

- 5 AOÛT AU 9 AOÛT DE 10H À 16H30

- 12 AOÛT AU 16 AOÛT DE 10H À 16H30

FAIT À :

LE :

SIGNATURE :