

FICHE INSCRIPTION SPORT ADAPTE – C.D.S.A. 43 – SEMAINE NATIONALE ACTIVITES MOTRICES

N° D’AFFILIATION FFSA : _____ ASSOCIATION / ETABLISSEMENT : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

RESPONSABLE DU GROUPE NOM – PRENOM : _____

TELEPHONE : _____ MAIL : _____

INSCRIPTION SPORTIFS

Civilité	NOM	Prénom	Date de naissance	N° licence FFSA	Licence découverte
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> MME					<input type="checkbox"/>

ACCOMPAGNATEURS

NOM – PRENOM	NOM – PRENOM

CRENEAU SOUHAITE *(vous pouvez cocher plusieurs dates)*

- | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> lundi 21 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> mardi 22 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> mercredi 23 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> jeudi 24 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> vendredi 25 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> samedi 26 juin
14 h 15 – 15 h 45 |
| <input type="checkbox"/> dimanche 27 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> lundi 28 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> mardi 29 juin
10 h 15 – 11 h 45 | <input type="checkbox"/> mercredi 30 juin
10 h 15 – 11 h 45 | | |

FACTURATION

INTITULE	NOMBRE	PRIX	TOTAL
SPORTIF LICENCIE FFSA		x 2 €	= _____ €
SPORTIF NON LICENCIE FFSA		x 10 €	= _____ €
TOTAL			= _____ €

Pour chaque participant souscrivant à une licence découverte FFSA, merci de vous munir d’un certificat médical de non contre-indication à la pratique du Sport Adapté datant de moins de 1 an.

En cas d’annulation d’une licence découverte FFSA, merci de nous prévenir 48 heures avant le début de l’événement sportif. Au-delà de ce délai, nous serons contraints de vous facturer la licence découverte FFSA.

Merci d’apporter toutes les licences FFSA de chaque participant le jour de l’événement.