



Fiche d'inscription

Cours de Capoeira

Année 2023-2024

Je soussigné

Père, Mère, Tuteur, Domicilié à

Code Postal :

Ville :

Téléphone(s) : /

Adresse mail :@.....

Autorise mon enfant

Nom Prénom :

Surnom (apelido) :

Date de naissance :/...../.....

Problèmes médicaux connus :

.....
.....

à participer aux cours de capoeira. Je donne mon accord pour tous transports et j'autorise la prise en charge médicale pour tous incidents pouvant survenir pendant les cours.

- J'autorise le droit à la photo et à la vidéo
- Je n'autorise pas le droit à la photo et à la vidéo

A Le

Signature