



Fiche d'inscription

2025-2026

Nom : Prénom :

Nom des parents (si différent) :

Adresse :

.....

Date de naissance ____ / ____ / ____

Téléphone personnel : _____ Ou _____

Adresse e-mail :

Téléphone travail : _____

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Téléphone : _____ Ou _____

Règlement des cours :

Règlement de la licence :

☐ 1 chèque ☐ 2 chèques

☐ J'accepte les conditions du règlement intérieur

Autorisation d'hospitalisation

Nous, soussignés.....
autorisons, en cas de nécessité, tout responsable de l'association ADCC à décider du transport de mon enfant ou de moi-même à l'hôpital de Poissy et à donner autorisation au corps médical pour une anesthésie si l'état de mon enfant ou moi-même, nécessite une intervention chirurgicale en urgence.

Renseignements importants à communiquer à l'équipe médicale :

.....
.....
.....

Fait à le

Signature