

PHOTO

TRANSCENDANCE



FICHE D'INSCRIPTION 2021/2022

Licence n° :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

J'autorise Transcendance à communiquer mon adresse mail à la FFD oui/non

En cas d'accident, personne à prévenir :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Observations :

Adhésion

RDV Lundi

RDV. Mercredi

Paiement :

Mensuel :

Oct21

Janv22

Avr22

Nov21

Fév22

Mai22

Déc21

Mars22

Juin22

Trimestriel :

Oct21

Janv22

Avr22

Année

Je m'engage à fournir :

- 1 certificat médical

- 1 photo

- A respecter les mesures sanitaires Covid19

Date et Signature