

Groupe : .....Créneaux/Horaires : .....

## BLAGNAC SPORTING CLUB NATATION FICHE DE RE-INSCRIPTION

NOM : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... Sexe : M  F  Nationalité : .....

Adresse Complète : .....

Personne à prévenir

En Cas d'Urgence : ..... N° Téléphone : .....

Mail : .....@.....

Nom du Médecin traitant : .....

### PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

LA SOMME DE .....

Mode de Paiement :

Chèques :  Espèces :  Autres :

Je reconnais avoir pris connaissance  
du Règlement Intérieur de Vie et  
fonctionnement de l'Association

Lu et approuvé

Blagnac le : .....

Signature des Parents

Groupe : .....Créneaux/Horaires : .....

## BLAGNAC SPORTING CLUB NATATION FICHE DE RE-INSCRIPTION

NOM : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... Sexe : M  F  Nationalité : .....

Adresse Complète : .....

Personne à prévenir

En Cas d'Urgence : ..... N° Téléphone : .....

Mail : .....@.....

Nom du Médecin traitant : .....

### PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

LA SOMME DE .....

Mode de Paiement :

Chèques :  Espèces :  Autres :

Je reconnais avoir pris connaissance  
du Règlement Intérieur de Vie et  
fonctionnement de l'Association

Lu et approuvé

Blagnac le : .....

Signature des Parents