



gymtolochenaz.ch

info@gymtolochenaz.ch

Formulaire d'inscription

Ce formulaire est à compléter et à rendre rapidement à la monitrice.

Les données sont seulement pour nos besoins et ceux de Jeunesse et sport.

Gymnaste

Nom : Prénom :

Date de naissance : Nationalité :

Numéro AVS :

L'enfant souffre-t-il d'un problème de santé (allergie, asthme, etc.) ? Si oui, lequel ?

.....
.....

Pouvons-nous, en cas de blessures, soigner votre enfant avec des produits homéopathiques ?

.....

Parent ou représentant légal

Nom : Prénom :

Rue :

NPA : Localité :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Signature : Date :

A remplir par la monitrice

Groupe :

Date de la première leçon suivie :