



FICHE D'INSCRIPTION 2015

1^{er} septembre 2014 au 31 août 2015

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Adresse

Code Postal

Ville

Email

Numéro de licence

Photo

Coordonnées du père ou de la mère (pour les enfants de parents séparés)

Nom

Prénom

Adresse

Adresse

Code Postal

Ville

Email

Certificat médical obligatoire pour accéder aux installations

Date du certificat

Il doit être écrit " Non contre-indication à la pratique du tir à l'arc"

+ "en compétition" pour participer aux concours

Type d'arc utilisé Nu Droit Chasse à poulies Tir Libre

Aimeriez-vous participer à un ou des concours ? Oui Non

Pourriez-vous nous aider à la préparation de nos activités ? Oui Non

Si oui nous vous tiendrons informé par mail

Nouveaux adhérents : Comment avez-vous connu notre association ?

Suite au verso