



# FICHE D'INSCRIPTION 2016

1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 août 2016

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Adresse

Code Postal  Tél :

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