

# INSCRIPTION 2022/2023 SCDRAVEILBFD

partie réservée club

INSCRIPTION <input type="checkbox"/>	BOXE <input type="checkbox"/>	MEDICAL (CERT/QS) <input type="checkbox"/>	KIT BOXE FEMME <input type="checkbox"/>	KIT BOXE GARÇON <input type="checkbox"/>
RÉ-INSCRIPTION <input type="checkbox"/>	FORME <input type="checkbox"/>	PAIEMENT <input type="checkbox"/>	KIT BOXE HOMME <input type="checkbox"/>	UNITAIRE : <input type="checkbox"/>
DIVERS <input type="checkbox"/>	DÉFENSE <input type="checkbox"/>	PHOTO <input type="checkbox"/>	KIT BOXE FILLE <input type="checkbox"/>	

OBSERVATIONS :

Licence :

Catégorie :

## PERSONNE A INSCRIRE (EN MAJUSCULES)

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / HOMME  FEMME

Adresse :

Code postal : Ville :

Email :

Téléphone Mobile :

Personne à contacter en cas d'accident :

Nom : Prénom : Téléphone Mobile :

## RENSEIGNEMENTS DE LA PERSONNE RESPONSABLE D'UN MINEUR (EN MAJUSCULES)

Nom : Prénom :

Adresse (si différente) :

PERE  MERE  TUTEUR  Téléphone(s) :

Je soussigné(e), dont le nom figure ci-dessus, autorise le SC DRAVEIL BFD, à prendre toute disposition en accord avec le corps médical en cas d'accident.

J'autorise le SC DRAVEIL BFD à diffuser ou publier des photos prises dans le cadre de l'activité sportive. Je m'engage également au respect du règlement intérieur et des règles sportives.



Fait à Draveil, le .....

Signature :