



Groupe : _____

Horaires : _____

ELEVE

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

Sexe : Féminin Masculin :

Adresse : _____

☎ : _____

Code Postal : _____

☎ : 06. _____

Ville : _____

@ : _____

EN CAS D'URGENCE, merci de prévenir (NOM, Prénom, téléphone portable) :

J'accepte être photographié lors des cours et des spectacles : **oui** **non**

Documents à fournir :

- Certificat médical
- Photo d'identité (à coller plus haut)

Roquettes, le _____

Signature :