

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
SAISON 2023/2024**



NOM : _____ PRENOM : _____
SEXE M F DATE DE NAISSANCE : _____
ADRESSE : _____
CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : _____ MAIL : _____

ACTIVITE PRATIQUEE AU CLUB: _____ JOUR(S): _____ HORAIRES: _____
ACTIVITE PRATIQUEE AU CLUB: _____ JOUR(S): _____ HORAIRES: _____
ACTIVITE PRATIQUEE AU CLUB: _____ JOUR(S): _____ HORAIRES: _____

**POUR LES INSCRIPTIONS DANS LES ACCUEILS DE
LOISIRS SANS HEBERGEMENT :**

N°ALLOCAIRE CAF : _____
QUOTIENT FAMILIAL : _____

J'autorise l'association Club Léo Lagrange d'Hellemmes à me photographier lorsque je participe aux activités du club. Les photos prises seront utilisées par l'association pour notre site Internet, stand d'exposition, etc.....

OUI NON



- En cas d'activité sportive, joindre obligatoirement un certificat de non contre-indication le jour de l'inscription).
- Attention pas de remboursement d'activité après l'inscription.

Signature (pour les mineurs, signature des parents)

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
SAISON 2023/2024**



NOM : _____ PRENOM : _____
SEXE M F DATE DE NAISSANCE : _____
ADRESSE : _____
CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : _____ MAIL : _____

ACTIVITE PRATIQUEE AU CLUB: _____ JOUR(S): _____ HORAIRES: _____
ACTIVITE PRATIQUEE AU CLUB: _____ JOUR(S): _____ HORAIRES: _____
ACTIVITE PRATIQUEE AU CLUB: _____ JOUR(S): _____ HORAIRES: _____

**POUR LES INSCRIPTIONS DANS LES ACCUEILS DE
LOISIRS SANS HEBERGEMENT :**

N°ALLOCAIRE CAF : _____
QUOTIENT FAMILIAL : _____

J'autorise l'association Club Léo Lagrange d'Hellemmes à me photographier lorsque je participe aux activités du club. Les photos prises seront utilisées par l'association pour notre site Internet, stand d'exposition, etc.....

OUI NON



- En cas d'activité sportive, joindre obligatoirement un certificat de non contre-indication le jour de l'inscription).
- Attention pas de remboursement d'activité après l'inscription.

Signature (pour les mineurs, signature des parents)