



## FICHE D'INSCRIPTION 2022-2023

APA

Pilates

Marche Nordique

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone fixe : .....

Téléphone portable : .....

Profession : .....

Adresse E-mail : .....

Je soussigné(e), ....., autorise\*, n'autorise pas\* être **photographié(e)** au bénéfice de l'association « Etincelle de Vernaison »,

Fait à Vernaison, le .....

Signature

### AUTORISATION DE SOINS - APA - Pilates - Marche nordique

Je soussigné(e).....autorise la responsable du cours de gymnastique de l'Etincelle de Vernaison, en mon absence :

- à faire pratiquer tous les soins nécessaires, en cas d'un accident survenu pendant le cours.

Observations particulières sur la santé (allergie, asthme...) :

.....  
.....

**Personne à joindre en cas d'accident : Epouse\* Conjoint\* Autre\* (\* rayer la mention inutile)**

NOM : ..... Prénom : .....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Date et signature :