FICHE D'INSCRIPTION

Établissement :

Nom du référent ou de la référente :

Téléphone :

Email :

Nombre d'encadrants :

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LICENCIÉ(E) FFSA
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non
			☐oui ☐non