**Activités Motrices 2015-2016**

**FICHE D’INSCRIPTION**

*(Écrire entre les crochets)*

**Nom de l’établissement :**

Nom de la personne à contacter :

Adresse :

Code postal : ville :

Tel : mail :

*Nous nous inscrivons à la journée Ouverture de l’Euro de football*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nom-Prénom*** | ***Sexe*** | ***Fauteuil*** | ***N° Licence FFSA***  **OU** | ***Licence à la Journée*** | ***Date de naissance***  ***(si licence journée)*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**NB : pour les licences d’un jour, pensez au certificat médical datant de moins de 3 mois.**

**MERCI DE NOUS RETOURNER CE BULLETIN 10 jours avant la journée**

Au Comité Départemental Sport Adapté 49

Maison Départementale des Sports

7 rue Pierre de Coubertin BP 43527

49136 Les Ponts de Cé cedex

[cdsportadapte49-educateur@orange.fr](mailto:cdsportadapte49-educateur@orange.fr)