

ASSIREM NATATION EL-KSEUR Fiche d'inscription



	Prénom :	
Date et lieu de naissance : .		
Groupe sanguin :Té	léphone :	
Adresse:		
Prénom du père :		
Non et Prénom de la mère :		
	Partie réservée au Médecin	
Je soussigné (e), Docteur		
Certifié avoir examiné :		
Et déclare qu'il (elle) est ap	te à la pratique de la natation.	
	Sig	nature et cacher du médecin
	Autorisation parentale légalisée	
	Autorisation parentale légalisée	
Je soussigné :	Autorisation parentale légalisée	
	autorise mon enfant :	
,	autorise mon enfant :	Signature et légalisation
Je soussigné :À pratiquer la natation au se	autorise mon enfant :	
,	autorise mon enfant :	
,	autorise mon enfant :	

Cotisation annuelle : 9000DA à verser au compte CPA N°4100017546-88 Agence 00370 El-Kseur

04 photos d'identité récente;

NB : Votre préinscription sera automatiquement annulée dans le cas où vous ne présenterez pas un dossier complet dans un délai de 07 jours à compter du......