

Centre de formation : EFA

PHOTO

FICHE D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

Tél. :

Sexe : M : ☐ F : ☐

Autorisation parentale

Nom :

Prénom :

Tél. :

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par EFA. Et j'autorise l'encadrement à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problèmes médicaux.

Signature