

Bulletin d'inscription DANSE ASSOCIATION TERPSICHORE 2020 / 2021

Nom de l'élève :

Prénom :

Date de naissance :

Médecin traitant :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Tél de la personne à prévenir en cas d'urgence :

Activité(s) choisie(s) :

Date du 1^{er} cours :

Professeur(s) :

Nom de la mère :

Email (très lisible) :@.....

N° de téléphone :

Portable :

Adresse complète :

.....

Nom du père :

Email (très lisible) :@.....

N° de téléphone :

Portable :

Adresse complète :

.....

Exemplaire à retourner complété