



FOYER RURAL D'ABLIS

Fiche d'Inscription Famille 2026-2027

Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré

Renseignements concernant les Adhérents.

N/R

Questionnaire de Santé Sport (QS Sport) OBLIGATOIRE pour les activités sportives (et certificat médical le cas échéant)

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Section : _____

(1) Droit à l'image : OUI NON (2) Attestation / Facture : OUI NON
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Certificat Médical : OUI QS Sport Sexe : M F
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Adhesion : Cotisation : Licences : Total :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Section : _____

(1) Droit à l'image : OUI NON (2) Attestation / Facture : OUI NON
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Certificat Médical : OUI QS Sport Sexe : M F
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Adhesion : Cotisation : Licences : Total :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Section : _____

(1) Droit à l'image : OUI NON (2) Attestation / Facture : OUI NON
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Certificat Médical : OUI QS Sport Sexe : M F
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Adhesion : Cotisation : Licences : Total :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Section : _____

(1) Droit à l'image : OUI NON (2) Attestation / Facture : OUI NON
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Certificat Médical : OUI QS Sport Sexe : M F
Rayer la mention inutile Rayer la mention inutile

Adhesion : Cotisation : Licences : Total :

Total Inscriptions :