

Fiche d'inscription
CIRKUTOPIK
Adulte

Famille :

La personne concernée

NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Numéro de téléphone :
Mail :

 poursuite du cirque débute le cirque

Personne a prévenir si besoin

Nom/Prénom :
Lien :
Téléphone :

Nom/Prénom :
Lien:
Téléphone :

Autorisation

Je me déclare apte à la pratique sportive : Oui Non
=> Certificat Médical joint

J'accepte d'être photographié seul ou en groupe dans le cadre de la pratique du cirque
Oui Non

J'autorise la diffusion, dans le cadre de la promotion de l'école, de ces éventuels clichés
et/ou films : Oui Non

A, le
Signature

Fiche Sanitaire

Nom
Prénom
Vaccination à jour : Oui Non
Allergie (alimentaire / médicamenteuse/ autre) : Oui Non
Si oui précisez
Antécédents importants (médicaux / chirurgicaux / fractures / accident / lésions)
.....
Informations sur la santé à savoir (asthme / diabète / épilepsie /
handicap ...)
Traitement en cours : Oui Non
Si oui précisez
Recommandations particulières (lunettes / appareils / lentilles ...)
.....

Je soussigné, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler tout problème de santé qui pourrait survenir au cours de l'année, à l'équipe.

J'autorise l'équipe de Cirkutopik à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence, liées à mon état de santé.

A, le
Signature

A joindre :

- Copie des vaccins
- Document coefficient familial
- Certificat médical
- Cotisation

Cours hebdomadaire souhaité pour l'année :

Si Stage : Créneau souhaité :

Total à régler lors de l'inscription : 20euros + euros

Nombre de chèques :

Fait le : .../.../... à

Signature