# *FOYER RURAL D'ABLIS*

## Fiche d'Inscription Famille 2025-2026

**Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré**

N/R

Renseignements concernant les Adhérents.

**********

*Certificat médical datant de moins de 3 mois OBLIGATOIRE pour les activités sportives*

NOM : ---------- Prénom : ----------

Date de Naissance : ---------- Section : ----------

(1) Droit à l'image : OUI NON (Rayer la mention inutile)

(2) Attestation / Facture : OUI NON (Rayer la mention inutile)

Certificat Médical : OUI QS Sport (Rayer la mention inutile)

Sexe : M F (Rayer la mention inutile)

| Adhesion : | Cotisation : | Licences : | Total : |
|---|---|---|---|

NOM : ---------- Prénom : ----------

Date de Naissance : ---------- Section : ----------

(1) Droit à l'image : OUI NON (Rayer la mention inutile)

(2) Attestation / Facture : OUI NON (Rayer la mention inutile)

Certificat Médical : OUI QS Sport (Rayer la mention inutile)

Sexe : M F (Rayer la mention inutile)

| Adhesion : | Cotisation : | Licences : | Total : |
|---|---|---|---|

NOM : ---------- Prénom : ----------

Date de Naissance : ---------- Section : ----------

(1) Droit à l'image : OUI NON (Rayer la mention inutile)

(2) Attestation / Facture : OUI NON (Rayer la mention inutile)

Certificat Médical : OUI QS Sport (Rayer la mention inutile)

Sexe : M F (Rayer la mention inutile)

| Adhesion : | Cotisation : | Licences : | Total : |
|---|---|---|---|

NOM : ---------- Prénom : ----------

Date de Naissance : ---------- Section : ----------

(1) Droit à l'image : OUI NON (Rayer la mention inutile)

(2) Attestation / Facture : OUI NON (Rayer la mention inutile)

Certificat Médical : OUI QS Sport (Rayer la mention inutile)

Sexe : M F (Rayer la mention inutile)

| Adhesion : | Cotisation : | Licences : | Total : |
|---|---|---|---|

Total Inscriptions :