|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FICHE DE RENSEIGNEMENTS****NOM et prénom (de l’enfant) :** ……………………………………………………………………………………………..………..**Date de naissance :** …………………………………………………………………………………………………………………………**Je souhaite avoir une facture pour mon CE :*** **Oui**
* **Non**
 |  |  |
|  |  |  |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ENFANT** | **PERE** | **MERE** |
| **Adresse domicile** |  |  |  |
| **Adresse professionnelle** |  |  |  |
| **Adresse mail** |  |  |  |
| **Téléphone portable** |  |  |  |
| **Téléphone professionnel**  |  |  |  |
| **Téléphone domicile** |  |  |  |

 |  |  |  |
| \* souligner l'adresse mail où les informations seront envoyées (entraînements, compétitions …) |
| **Autorisation parentale** |  |  |  |
| Je soussigné, …………………………………………. en tant que père/mère, autorise mon enfant………………………………………. |
| à être inscrit au club de triathlon pendant la saison 2019 /2020 |  |
|  |  |  |  |
| **L’adhésion au club vaut acceptation du règlement intérieur** |  |