



ANNEE 2017/2018 MULTISPORTS

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Nom et prénom du responsable légal :

Adresse :

.....

Téléphone(s) :

E-mail :

Tarif des cours et cotisation :

100.00 € l'année.

Certificat médical :

Règlement par chèque (à l'ordre de FLK Trésorerie Générale), ou en chèques vacances avant le 30/11/2017.

Je soussigné, reconnaît avoir pris connaissance des conditions d'assurances, statuts, et règlement intérieur et de l'ensemble des garanties associées au contrat d'assurance auquel me donne droit l'inscription de mon enfant à la section MultiSports du FLK.

Date :

Signature :