

# BULLETIN D'INSCRIPTION 2019



Siège social : LIGNE  
Educateur Sportif : 10 Saint Jean, 44850 LIGNE  
[www.fhbl.fr](http://www.fhbl.fr) Email : dominique.najia@gmail.com

# 5

Retournez ce bulletin d'inscription à : Dominique GUEGUEN – Educateur Sportif – FANS HB LIGNE

## ► FORMULE CHOISIE

	Formules	Dates	Prix Unitaires	Nbres	Total
Licenciés FANS HB LIGNE - 12 ans	<b>A</b>	2 jours – Du lundi 08 au mardi 09 Avril 2019	25,00 euros		
	<b>B</b>	3 jours – Du mercredi 10 au vendredi 12 Avril 2019	35,00 euros		
	<b>C</b>	5 jours – Du lundi 08 au vendredi 12 Avril 2019	50,00 euros		
Licenciés FANS HB LIGNE - 14 ans	<b>A</b>	2 jours – Du lundi 08 au mardi 09 Avril 2019	25,00 euros		
	<b>B</b>	3 jours – Du mercredi 10 au vendredi 12 Avril 2019	35,00 euros		
	<b>C</b>	5 jours – Du lundi 08 au vendredi 12 Avril 2019	50,00 euros		

- J'emmène mon enfant et le récupère directement sur le lieu du stage.  
 Mon enfant rejoindra seul le lieu du stage et repartira au domicile familial seul.

## ► LE PARTICIPANT

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville ou Localité : ..... N° de portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date de naissance du participant : .....

Sexe :  M  F

Frères et sœurs participants :

Nom	Prénom	Date de naissance
-----	--------	-------------------

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

CONTACT : Personne à contacter en cas d'urgence pendant le stage : ..... \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

NIVEAU DE PRATIQUE DURANT L'ANNEE : Equipe : ..... Niveau de Jeu : .....

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX : à compléter avec soin et joindre un courrier explicatif pour tout problème particulier

Allergies	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lesquels : .....
Handicap physique	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lesquels : .....
Traitement médical	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Lesquels : .....
<input type="checkbox"/> Asthmes	<input type="checkbox"/> Problèmes psychologiques	<input type="checkbox"/> autres : .....

## ► LES PARENTS

Situation de famille  Mariés  Vie maritale  Veuf  Divorcés  Séparés  Célibataires

PARENT 1

PARENT 2

Nom et Prénom : .....

.....

N° mobile : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

.....

E-mail : .....

.....

## ► LICENCES

Le participant a une licence handball :  oui  non

► Si oui Nom du club : .....

► Si non, le participant devra fournir un certificat médical « apte à la pratique sportive » datant de moins d'un an.

## ► MODALITES DE REGLEMENT

► Vous réglez la somme de : ..... euros

Par chèque à l'ordre de : FANS HB LIGNE  En espèce

► Si le paiement n'est pas joint avec le document ci-présent, l'inscription ne sera pas prise en compte.

A ..... Le ..... / ..... / .....

Signature obligatoire du représentant légal