



Inscription ASS HIDEFENDER Adulte/Enfant

Fiche de renseignement

Dax le :

Nom :

Prénom :

Date Naissance : Adresse :

Tel : @Mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Niveau sportif : Début Moy Intérm Sup

Autorisation si besoin d'être pris en photo pendant les cours Oui Non

JE SOUSSIGNE

Déclare solliciter mon adhésion à Hight Intensity Defender.

Madame la présidente

L'adhérent