



# Fiche d'inscription

**Galop  
Tricastin  
2024/ 2025**



## Élève

NOM :

Prénom :

Adresse :

CP/ Ville :

Date de naissance :

Téléphone :

N° de licence :

E-mail :

## Responsable légal

NOM :

Prénom :

Téléphone :

E-mail :

## Autorisations

Acceptez vous que votre enfant soit pris en photo ? OUI NON

Acceptez vous que les photos soient diffusés sur nos pages internet ? OUI NON

## Paiement

Jour et heure de cours :

Adhésion :

Licence :

Nom sur chèques (si différent de l'enfant) :

Forfait :

Nombre de chèques :

