

JOURNÉE DÉTECTION

INSCRIPTION

ATHLÈTE

NOM :

PRÉNOM :

ÂGE ET DATE DE NAISSANCE :

EMAIL :

TÉLÉPHONE :

CLUB ACTUEL :

RESPONSABLE LÉGAL

NOM :

PRÉNOM :

EMAIL :

TÉLÉPHONE :

Pour quelles raisons aimerais-tu intégrer l'EESA ?

.....

.....

.....

