

# FICHE IDENTIFICATION - SAISON 2022/2023



Nom : .....

Prénom : .....

Date initiale du Certificat médical .....

Date de naissance : .... / ..... / ..... Sexe :  F  M

Nationalité : .....

Adresse complète : .....

CP : ..... Ville : .....

Tèl : .....

Mail (*obligatoire*) : .....@.....

Personne à prévenir : NOM : ..... Tèl : .....