

## FICHE DE RENSEIGNEMENT WIMEREUX SURF SCHOOL

NOM-PRÉNOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL /VILLE :

TÉLÉPHONE :

### PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM-PRÉNOM :

TÉLÉPHONE PORTABLE / DOMICILE :

### PROBLEMES MEDICAUX PARTICULIERS A SIGNALER, REMARQUES

.....  
..

### AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs) :

Je soussigné Mr, Mme .....  
Autorise mon enfant (NOM, Prénom) .....  
à suivre les cours d'enseignement surf organisés par Wimereux Surf  
School.

Je certifie qu'elle / qu'il est médicalement apte à la pratique sportive.

Date :

Signature (« lu et approuvé »)