



**FICHE INSCRIPTION ÉLÈVE**

Certificat médical à fournir dès l'inscription

**Élève**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**Ville :** ..... **Téléphone de l'élève :** .....

**NOUS NE COMMUNIQUONS QUE PAR WHATSAPP**



**Représentant légal**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Ville :** .....

**Téléphone du parent qui sera mis dans le groupe Whatsapp :** .....

**Choix du/des cours :**

	Intitulé du cours	Jour	Horaires	Lieu
Cours 1				
Cours 2				
Cours 3				
Cours 4				
Cours 5				
Cours 6				