Chrysalide Danse

Photo

Fiche individuelle de renseignements

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance :

Représentant légal

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél :

Mail (OBLIGATOIRE et en majuscules) :

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél :

Médecin à contacter

Nom : Tél :