

Formulaire d'inscription au : Ippon Challenge Printemps 2024 18 février 2024



Nom :

Prénom :

Numéro de tél. en cas d'urgence :

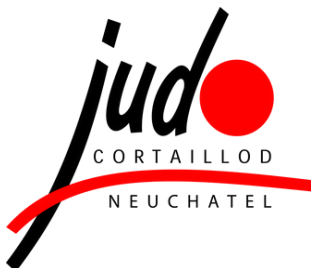
Date de naissance : Poids :

Date et signature des parents :



Désirée Gabriel 078 626 22 41 ou desiree.gabriel@judo-cortaillod.ch

www.judo-cortaillod.ch



Formulaire d'inscription au : Ippon Challenge Printemps 2024 18 février 2024



Nom :

Prénom :

Numéro de tél. en cas d'urgence :

Date de naissance : Poids :

Date et signature des parents :



Désirée Gabriel 078 626 22 41 ou desiree.gabriel@judo-cortaillod.ch

www.judo-cortaillod.ch