

Formulaire d'inscription au :

Saino camp n° 2 - 04 au 05 mai 2024



Nom : Prénom :

Date de naissance :

Numéro de tél. en cas d'urgence :

IMPORTANT !

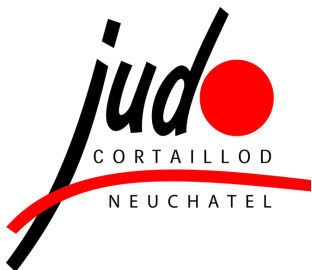
Indications particulières : (allergies, médicaments etc.)

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 :

Saino camp n° 2 - 04 au 05 mai 2024



Nom : Prénom :

Date de naissance :

Numéro de tél. en cas d'urgence :

IMPORTANT !

Indications particulières : (allergies, médicaments etc.)

Date et signature des parents :



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

www.judo-cortaillod.ch