



Fiche Inscription Adulte



<https://www.facebook.com/ASR-Attaque-Simple-Riposte-42164705935/?fref=ts>

Nom:		Prénom:	
Date de naissance:		Lieu :	
Homme :		Femme :	
catégorie:	numéro de licence:		
Nationalité :			
profession :			
adresse domicile :			
adresse mail :			
numéro de portable :			
numéro domicile fixe :			
Latéralité :			

- J'autorise l'ASR à diffuser dans un contexte non commercial, et pour l'usage du club, des vidéos et photos me concernant en rapport avec la pratique.*