



FORMULAIRE INSCRIPTION  
ACCES VELODROME LUCIEN LEMONIER

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

ADRESSE MAIL : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

CLUB : \_\_\_\_\_

FEDERATION : \_\_\_\_\_ N° DE LICENCE : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_

**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :**

M/MME \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ ou \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

**INFORMATIONS POUR LES SECOURS :**

MALADIE CHRONIQUE : \_\_\_\_\_

ALLERGIES MEDICAMENTEUSES \_\_\_\_\_

Je soussigné \_\_\_\_\_ reconnais  
l'exactitude des informations fournies et avoir compris les termes du règlement interne du vélodrome.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature de l'abonné

Signature du tuteur légal pour les mineurs