



FICHE DE RENSEIGNEMENT

Association «Les Chiens de Guerre»

RNA W632005518

Nom :

Prénom :

Surnom Airsoft :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone fixe :

et/ou Portable :

Email :

Problème médicaux (asthme, allergies,...) :

Groupe sanguin, rhésus :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Téléphone de la personne à prévenir en cas d'accident :

J'autorise la Team à afficher sur son site web mon Nom et Prénom.

J'autorise la publication des photos/vidéos sur lesquelles j'apparais lors des parties.

Date et signature :