

**INSCRIPTION JOURNEE DE REGROUPEMENT
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES
FOOT MAL-MARCHANT**

A retourner par mail

**Ligue Auvergne-Rhône-Alpes Handisport:
6 chemin des gorges 69570 Dardilly ou k.dubreuil@handisport-aura.org**

Informations Jeune

Nom : Prénom :
Date de naissance : Adresse :
E-mail : Téléphone mobile :
Description brève du handicap : Classification jeune (si connu) :

Coordonnées parents

Nom : Prénom :
Adresse :
E-mail :
Téléphone mobile Téléphone fixe :

Etablissement scolaire (ou spécialisé) d'accueil

Nom de l'établissement fréquenté :
Nom et prénom de l'éducateur sportif ou professeur de sport/EPS référent :
Téléphone :
E-mail :

Club sportif

Nom du club fréquenté :
Type de club : F.F.H F.F.F
Nom et prénom de l'éducateur sportif ou entraîneur référent :
E-mail : Téléphone mobile: