

PRENOM / NOM

OCCUPATION

DATE DE NAISSANCE

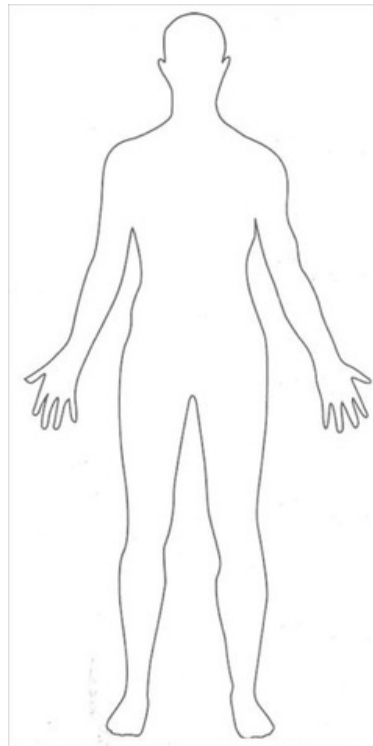
TEL/EMAIL



FICHE SANTE (confidentiel)

Suivez-vous un traitement ? Oui / Non
Si oui, pour quelle pathologie ?

Problèmes physiques?



Problèmes psychologiques?

En cas de grossesse, au cours de la saison, prévenir immédiatement le professeur
En cas de blessure ou autre qui surviendrait pendant la saison, merci d'avertir le
professeur avant le début de la séance