

FEDERATION FRANCOPHONE DE WUSHU



Demande D'inscription d'un élève

Photo

Assurance N° : _____

Informations personnelles (A remplir lisiblement)

Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Lieu (Ville ou Pays) :	
Adresse (rue) :			Code Postal :
Ville :	Pays :	Sexe :	M / F
Tél Fixe :	Gsm :	Email :	

Autres Informations (A remplir lisiblement)

Nom de votre école :	Lieu :
Nom et prénom de votre professeur :	
Votre pratique est (ex : Qi gong, Tai-chi, Taolu, Sanda, etc...) :	
Autre(s) :	
<input type="radio"/> Je demande une Licence - Assurance (pour l'année) uniquement pour la pratique du : Qi gong / Tai-chi	
<input type="radio"/> Je demande une Licence - Assurance (pour l'année) pour la pratique des autres disciplines	

Signature : _____ ou _____
Membre Parent (pour moins de 18 ans)

Signature du professeur : _____ Date : _____

Prière de renvoyer ce formulaire rempli et signé + 2 photos d'identités à :
Fédération Francophone de Wushu (ou FFWU) Rue de Bois, 24 6941 Izier (Durbuy)
Info : 0495/30 89 47 Mail : info@ffwu.be