Questionnaire de santé à compléter et rendre impérativement dès le premier cours chez Aéri’Ain Danses Aériennes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom | Prénom | Date de Naissance |
|  |  |  |

**Je certifie sur l’honneur que ces informations sont conformes.**

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à ……………………., le  | Signature |
| Une image contenant texte, horloge, dessin humoristique, cercle  Le contenu généré par l’IA peut être incorrect. | Aéri’Ain Danses Aériennes101 rue de la Mairie 01360 LoyettesAssociation déclarée sous le numéro 923 108 906 00010, non inscrite au RCS(Non assujetti à la TVA) |