



EMPLACEMENT PHOTO D'IDENTITÉ

(35 mm x 45 mm)

FICHE D'INSCRIPTION

SPORT BIEN-ÊTRE 2026/2027

Date d'inscription : N° adhérent :

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse postale :

N° de téléphone : Fixe : Portable :

Courriel :

Assurance :

PIÈCES À JOINDRE

- ☐ 2 photos
- ☐ Copie d'une pièce d'identité
- ☐ Assurance à responsabilité civile
- ☐ Justificatif de domicile
- ☐ Certificat médical détaillé du PMS renseigné par le médecin traitant

PÔLE MÉDICO-SPORTIF

Dr. José Dorcy

Rue Ernest CAVELAND - Chemin
Mont Lucas 97300 CAYENNE

Infoline &
renseignements

0594 204 043

polemedico-sportif@ctguyane.fr