



Fiche d'inscription Coaching Groupe ASMBF

Discipline(s) souhaitée(s)

Boxe Self-Défense Circuit Training Tai-Chi Kung Fu Wushu

Nom : Prénom :
Age: Taille : Poids:
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone* : E-mail* :
Profession* : **Obligatoire*

Objectifs

Antécédents sportifs (5 dernières années) :
.....
Pratique sportive actuelle :
.....
Niveau : Débutant (1h / sem) Intermédiaire (-4h / sem) Avancé (10h / sem)
Objectif premier :
.....
Objectif secondaire :
.....

Antécédents et santé

Traumatismes / Antécédents médicaux / Traitements :
.....
Vous mangez équilibré : Oui J'essaye de faire attention Non Je ne sais pas

Remarques