

Fiche d'inscription atelier

Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Date de naissance : _____ Sexe : F - M
 Téléphone : _____ Mail : _____

Personne à contacter si besoin :

- ↳ Nom : _____
- ↳ N° de téléphone : _____

Choix du lieu des ateliers :

☐ Connerré
☐ Ballon
☐ Rouez en Champagné

Facteurs de risques :

☐ Diabète de type 2	☐ Maladie cardio vasculaire
☐ Diabète de type 1	☐ Hypertension artérielle
☐ Insuffisance respiratoire	☐ Convalescence de cancers
☐ Hyperlipidémie	☐ Surpoids
☐ Autres (précisez) : _____	

Antécédent personnel :

☐ AVC	☐ Artériopathies des MI
☐ Infarctus du myocarde	☐ Autres (précisez) : _____

Nom du médecin traitant ou du spécialiste :

Adresse du cabinet du médecin :

Le CDOS a souscrit une couverture d'assurance globale au PAPS. Nous vous informons sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance « individuelle-accident » de personnes auprès de l'assureur de leur choix couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer

Envoyer le bulletin d'inscription au

Comité Départemental Olympique et Sportif de la Sarthe

29 Boulevard Saint Michel

72000 Le Mans

Ou

comite.cdos@maison-sports72.fr