

KALI MAJAPAHIT

ECOLE Bruno Roland



FICHE INSCRIPTION

Nom & Prénom :

Adresse :

.....

Code Postal

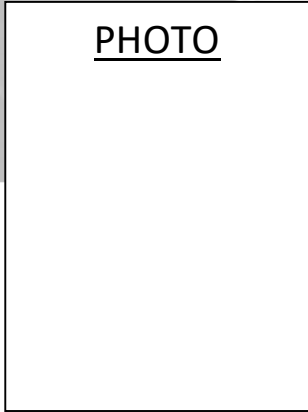
Ville

Telephone :

Email :

...../...../...../...../.....

.....@.....



Pièces à fournir :

1 Certificat Médical

La Cotisation (90€ en chèque à l'ordre de PSNA)



Bruno Roland
06 35 79 23 62 -
4eme Dan FFKDA / Silat et Self Defense
1 Dan Kali Majapahit

