

Fiche d'Inscription / Register Form

Date de la retraite / Retreat's date:	
Prénom / First name:	
Nom / Surname:	
Date de naissance / DOB:	
Adresse / Address:	
Pays / Country:	
Téléphone / Phone number:	
E-mail:	
Niveau de pratique / Practice level:	débutant / beginner <input type="checkbox"/> occasionnelle / occasional <input type="checkbox"/> régulière/ regular <input type="checkbox"/> enseignant / teacher <input type="checkbox"/>
Informations complémentaires / Further information: régime alimentaire spécifique / specific diet, traitements médicamenteux / drug treatments, blessures / injuries ...	
Moyen de transport / Mean of travel:	

Date de l'inscription / Registration date:

Signature: