**Fiche inscription**

**Bulle Sportive duo**

**AIDANT**

Nom :

Prénom :

Age :

Capacités, pathologies & limitations éventuelles :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**AIDÉ**

Nom :

Prénom :

Age :

Modes de déplacements :

□ Autonome

□ Aides techniques (cannes,…)

□ Fauteuil

Capacités de l’aidé et ses pathologies/limitations :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Exercices au sol :

□ Oui □ Non □ Avec assistance d’un tiers

Type de déficience :

□ Physique □ Mental

> Précisions :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………