



FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'INSCRIPTION

SAISON 2017 / 2018

NOTA: Pas d'abréviations. APPLIQUEZ VOUS DANS L'ADRESSE @MAIL. MERCI

Cocher vos cases.

NOM		<input type="checkbox"/>	RENOUVELLEMENT
PRENOM		<input type="checkbox"/>	CREATION
DATE DE NAISSANCE		<input type="checkbox"/>	MUTATION
NATIONALITE		<input type="checkbox"/>	PRÊT
ADRESSE FISCALE		<input type="checkbox"/>	DIRIGEANT
CODE POSTAL - VILLE		<input type="checkbox"/>	TECHNICIEN
PROFESSION DU LICENCIÉ		<input type="checkbox"/>	OFFICIEL
NOM ET PROFESSION DU PÈRE- RESERVE Pour enfants mineurs		<input type="checkbox"/>	JOUEUR
NOM ET PROFESSION De la MÈRE- RESERVE Pour enfants mineurs		<input type="checkbox"/>	LOISIR
ETES VOUS JOUEUR ? SI OUI DANS QUELLE EQUIPE.			
TELEPHONE DOMICILE			
TELEPHONE TRAVAIL			
TELEPHONE PORTABLE			
<u>OPERATEUR PORTABLE</u>			
ADRESSE INTERNET			
<u>DIVERS: communiquez vos souhaits, contraintes, etc...</u>			

A rapporter dûment remplie le jour de la Visite Médicale

SIGNATURE DU LICENCIÉ OU DE SON REPRESENTANT LEGAL :

En signant ci-dessus, vous vous engagez à respecter sans réserve le règlement intérieur du club
(consultable auprès du club et sur le site internet)