



Fiche de renseignements

Arche Volley Ball
Siège Administratif
Résidence de la Ferme
3 rue du Chêne
27 430 ST ETIENNE DU VAUVRAY

A remplir pour les nouveaux licenciés quel que soit leur age et pour tous les licenciés mineurs, nouveaux ou anciens.

Nom et prénom : _____

Sexe : **M** **F**

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

E-mail: _____

Numéro de téléphone personnel : _____

Profession et numéro de téléphone pro. éventuellement : _____

Problèmes de santé particuliers (s'il y a lieu) : _____

Personne à prévenir en cas d'accident

Nom : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

J'autorise l'AVB à exploiter les photos groupées ou individuelles prises lors de compétitions ou entraînements.

Date : _____

Signature,

Pièces à joindre :

- Certificat médical
- Une photo d'identité.
- Chèque du montant de la cotisation annuelle à l'ordre de A.V.B.

A remplir pour les licenciés mineurs seulement

Je soussigné (e) : _____

autorise ma fille , mon fils à pratiquer le volley-ball au club ARCHE VOLLEY-BALL, aux horaires d'entraînement, et à participer aux compétitions dans lesquelles le club sera engagé.

Date : _____

Signature,