

## Demande d'inscription à ASBAVB 2017-2018

## Réservé au club:

N° de licence

demande traitée le ...../...../.....

Nouvelle licence →

Renouvellement →

Mutation →

Compétition →

Competlib →

Total à payer ....

Paiement en .....fois

Chèques(s) →

Espèces →

Copie attestation Sécu. Sociale →

Carte d'identité →

Photo d'identité →

Livret de famille →

Certificat médical →

Demande visite CMS

Autorisation de transport →

Autorisation d'hospitalisation →

## L'adhérent

NOM :

Prénom:

Date de naissance: ...../...../..... Sexe **M** **F**

Taille (obligatoire) :

**Adresse:**

N° rue

Code postal

Ville

N° Fixe:

N° Port:

**Adresse e-mail\*:***\*Vous recevrez des informations importantes du club sur cette adresse, (horaires, organisations, modifications des matchs, vie du club...)***POUR LES JOUEURS MINEURS:**

Nom et prénom du père:

Profession:

Lieu de travail:

Téléphone travail:

Nom et prénom de la mère

Profession:

Lieu de travail:

Téléphone travail:

Pourriez vous ponctuellement aider le club?**OUI****NON**

Si oui, avez-vous une préférence:

Connaissez vous une ou des entreprises susceptibles de sponsoriser le club ?

**OUI****NON**

si oui, précisez les coordonnées de l'entreprise et éventuellement de la personne à contacter.

Autorisez vous le club à communiquer vos coordonnées à ses sponsors ?

**OUI****NON****PIECES A JOINDRE:**

- le paiement en 1 ou 2 fois
- 1 photo d'identité récente
- le certificat médical
- copie d'attestation SS pour les mineurs
- Copie Carte d'Identité

- autorisation de transport et hospitalisation pour les mineurs (p4)

Je demande mon adhésion à l'ASBA volley ball pour la saison 2017 2018

A St Barthélemy le  
Pour les mineurs2017  
Signature de l'adhérent

Empty signature box

Signature des parents