



Fiche d'inscription 2018/2019  
A remplir correctement et à adresser par mail à Philippe Gondard  
**Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré, ni la licence délivrée**

Pour tout renseignement : <http://www.asvel-volleyball.fr>  
[philcomvolley69@gmail.com](mailto:philcomvolley69@gmail.com) / 06.80.92.79.93

### IDENTITE DU LICENCIÉ

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Nationalité	<input type="text"/>
Adresse postale complète <input type="text"/>			
Email	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
Profession	<input type="text"/>	Taille	<input type="text"/> cm
Equipe	<input type="checkbox"/> Régionale	<input type="checkbox"/> Départementale	<input type="checkbox"/> M20 <input type="checkbox"/> Loisirs <input type="checkbox"/> Compét'Lib

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), autorise mon enfant  à pratiquer le volley-ball en compétition et les dirigeants ou entraîneurs à prendre toutes mesures nécessaires à sa sécurité.

J'autorise la diffusion des photos ou vidéos prises pendant les séances de volley ball.

<b>Père</b>		<b>Mère</b>	
Nom Prénom	<input type="text"/>	Nom Prénom	<input type="text"/>
Profession	<input type="text"/>	Profession	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
Signature	<input type="text"/>		

### HISTORIQUE ET IMPLICATION A L'ASVEL VOLLEY-BALL

Club saison précédente	<input type="text"/>	N° Licence	<input type="text"/>
Aide au club :	OUI	NON	
- Entraîner ou Assister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Arbitrage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Bureau du club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Coup de main ponctuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Contact Sponsoring : Entreprise	<input type="text"/>	Contact	<input type="text"/>