



FICHE d'INSCRIPTION 2021/2022

A remplir **complètement** et à adresser par mail à philcomvolley69@gmail.com
Voir la fiche « Mode d'emploi »

Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré, ni la licence délivrée

**Pour tout renseignement : <http://www.asvel-volleyball.fr>
philcomvolley69@gmail.com / 06.80.92.79.93**

IDENTITE DU LICENCIE		
Nom	Prénom	
Date de naissance	Nationalité	
Adresse postale complète		
Email	Téléphone	
Profession	Taille cm	
	Participation CE euros	
Equipe	Compétition Week-end	Championnat Semaine/Compet Lib FSGT
	<i>Entourez votre choix</i>	
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.		
Père Nom Prénom Profession Email	Mère Nom Prénom Profession Email	
Signature		
HISTORIQUE ET IMPLICATION A L'ASVEL VOLLEY-BALL		
Club saison précédente N° Licence		
Aide au club :	OUI	NON
- Entraîner ou Assister		
- Arbitrage		
- Bureau du club		
- Coup de main ponctuel		
Contact Sponsoring : Entreprise Contact		