

JE N'AI JAMAIS ETE LICENCIE (E):
JE VEUX UNE LICENCE POUR LA SAISON: 2019/2020

POUR LE CLUB :TT ERQUY-PLÉNEUF N° 0322 0041

NOM : **PRENOM**

LICENCE TRADITIONNELLE

LICENCE PROMOTIONNELLE

SEXE : F M

DATE DE NAISSANCE : _ _ / _ _ / _ _ _ _

ADRESSE (obligatoire):.....

CODE POSTAL _ _ _ _ **VILLE**

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Adresse e-mail:



du demandeur majeur Date et signature Parentale pour mineur Le licencié reconnaît avoir pris connaissance des conditions d'assurance	_ _ / _ _ / 201 _
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION

Je soussigné (e) Docteur..... certifie
que ne présente ce jour, aucune
contre-indication apparente à la pratique du tennis de table en compétition.

N° ordre (ADELI) _ _ _ _ _

Cachet du médecin

JE N'AI JAMAIS ETE LICENCIE (E):
JE VEUX UNE LICENCE POUR LA SAISON: 2019/2020

POUR LE CLUB : TT ERQUY-PLÉNEUF

N° 0322 0041

NOM : PRENOM

LICENCE TRADITIONNELLE

LICENCE PROMOTIONNELLE

SEXE : F M

DATE DE NAISSANCE : _ _ / _ _ / _ _ _ _

ADRESSE (obligatoire):.....

CODE POSTAL _ _ _ _ _ VILLE

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Adresse e-mail:



du demandeur majeur	_ _ / _ _ / 201 _
Date et signature	
Parentale pour mineur	
Le licencié reconnaît avoir pris connaissance des conditions d'assurance	

CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION

Je soussigné (e) Docteur..... certifie
que ne présente ce jour, aucune
contre-indication apparente à la pratique du tennis de table en compétition.

N° ordre (ADELI) _ _ _ _ _

Cachet du médecin