

DOSSIER D'INSCRIPTION

Groupe (ne pas remplir)

NOM _____

PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

ADRESSE E-MAIL : _____

TEL DOMICILE _____ PORTABLE : _____

TEL PROFESSIONNEL (ou en cas d'urgence) _____

PROFESSION PERE _____

PROFESSION MERE _____

N° LICENCE * _____ CATEGORIE * _____

* ne remplir que si vous étiez licencié l'année précédente

Autorisation parentale (pour les mineurs uniquement)

Je soussigné _____, demeurant _____

_____, autorise mon enfant _____

né le _____ à pratiquer le Tir à l'Arc au sein du Club des Archers de Compiègne.

Mon enfant : est autorisé à quitter le Club à la fin des cours

doit attendre son accompagnateur _____

Nom

Prénom

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le (faire) respecter.

Fait à _____ le _____

Signature du licencié

Signature des parents

(pour les mineurs)

partie réservée à l'Association.

date du Certificat Médical _____ Médecin _____
