

ADHÉSION - AUTORISATION PARENTALE
POUR LA SAISON 20.../20...

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal et ville :

Pays :

Téléphone :

Email :

Lien de parenté :

EN TANT QUE REPRÉSENTANT LÉGAL DE :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

L'AUTORISE À :

Être adhérent de l'association pour la saison en cours.

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal et ville :

Téléphone :

Fait le, à

Signature :