

JE N'AI JAMAIS ETE LICENCIE (E):
JE VEUX UNE LICENCE POUR LA SAISON: 2016/2017

POUR LE CLUB : Penthièvre LAMBALLE TT N° 0722 0139

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 _____ / ____ / 201 _
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

Date : _ _ / _ _ / 2 0 1 _

JE N'AI JAMAIS ETE LICENCIE (E):
JE VEUX UNE LICENCE POUR LA SAISON: 2016/2017

POUR LE CLUB : Penthièvre LAMBALLE TT N° 0722 0139

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 _____ / ____ / 201 _
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

Date : _ _ / _ _ / 2 0 1 _