

FICHE INSCRIPTION – ASVAM – SAISON 2018-2019

JOUEUR MINEUR

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

CP : VILLE :

QUARTIER DE VILLENEUVE D'ASCQ :

DATE DE NAISSANCE : / /

Tél Fixe : Tél Port :

MAIL (ÉCRIRE EN MAJUSCULES) :

PHOTO

Taille :
...M.....

ACHAT ÉQUIPEMENT : MAILLOT + SHORT (35€) MAILLOT SEUL (25€) MAILLOT : H / F SHORT : H / F
TAILLE MAILLOT : XS S M L XL 2XL 3XL 4XL TAILLE SHORT : XS S M L XL 2XL 3XL 4XL

PARENTS

NOM : PRÉNOM :

N° TÉLÉPHONE (EN CAS D'URGENCE) :

MAIL (ÉCRIRE EN MAJUSCULES) :

PROFESSION PÈRE : Mère :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),, père, mère, tuteur (1) de l'enfant, l'autorise à pratiquer le volley-ball pour la saison 2018-2019 au sein de l'Association Sportive Villeneuve d'Ascq Métropole.

Je soussigné (e),, autorise / n'autorise pas (1) l'Association ASVAM à utiliser l'image de l'enfant : en photo de groupe / en photo individuelle (1) sur les réseaux sociaux, sur le site internet du club, sur les documents de sponsoring, sur des affiches.

Fait à le

Signature :

(1) Rayer si besoin la mention inutile

AVERTISSEMENT

**ATTENTION : TOUT DEMANDE DE LICENCE INCOMPLÈTE NE POURRA ÊTRE TRAITÉE.
LE JOUEUR NE PEUT PRÉTENDRE À PARTICIPER AUX MATCHS SI SA DEMANDE DE LICENCE N'A PAS ÉTÉ FAITE.**

NOTEZ NOS COORDONNÉES

ASVAM
Allée de la Tamise
Rue de Trudaine
59650 VILLENEUVE D'ASCQ
Tél : 03 20 05.18.64
Mail : asvamvolley@gmail.com
Site internet : asvamvolley.fr
Facebook : ASVAM Volley-Ball

Fait à le / /

Signature du tuteur légal :

RÉSERVÉ AU CLUB

Licence :		Catégorie :	
Paiement : €		Espèce	
Chèque(s)	Nombre de chèques :		
Numéro des chèque (s) :			
Coupons ANCV	Subvention Mairie		