FORMULAIRE INSCRIPTION AHBV

IDENTITE JOUEUR

NOM DE NAISSANCE :

NOM USUEL :

PRENOM :

ADRESSE :

Coller ici

Photo identité

SEXE : ☐ F ☐ M

DATE NAISSANCE :

VILLE ET DEPARTEMENT DE NAISSANCE :

TAILLE :

LATERALITE : ☐ GAUCHER ☐ DROITIER ☐ AMBIDEXTRE

CONTACT JOUEUR

MAIL :
TEL :

PERE : MERE : JOUEUR :

LICENCE DEMANDEE

☐ CREATION ☐ RENOUVELLEMENT ☐ MUTATION(1)

(1) Si demande de mutation, document de mutation pour demande de gratuité à remplir par le club quitté

CATEGORIE :

REPRESENTANT LEGAL 1 REPRESENTANT LEGAL 2

(si licencié mineur)

NOM DE NAISSANCE :

NOM USUEL :

PRENOM :

MAIL (si différente joueur)

DATE DE NAISSANCE :

CADRE RESERVE A AHBV

MONTANT DE LA COTISATION :

REGLE : ☐ OUI ☐ NON

MODE DE PAIEMENT :

PAYE LE