



VOLLEY CLUB MARSEILLANAIS – VCM

11 RUE DU CARIGNAN 34810 POMEROLS

Tél : Delphine MARY 06-81-82-26-60

Email : volleymarseillan@gmail.com

PIECES A COMPLETER ET A FOURNIR

◆ 1 FICHE DE RENSEIGNEMENTS JOUEUR

◆ 1 FICHE AUTORISATION PARENTALE POUR MINEUR

◆ 1 FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE avec certificat médical intégré à remplir par le médecin

◆ 1 PHOTOCOPIE DE LA PIECE D'IDENTITE DU JOUEUR

◆ 1 PHOTO D'IDENTITE

A REMETTRE AU RESPONSABLE OU A L'ENTRAINEUR LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

LICENCIE N°1

Mlle Mme Mr

Taille en cm

Nom (en lettre majuscules):

Prénom :

Nationalité:

Adresse:

.....

Code Postal:

Tél Domicile:

Adresse mail:@.....

Etablissement scolaire fréquenté:

Ecole Maternelle / Primaire / Collège / Lycée

Nom:.....

Classe:.....

Personne à prévenir en cas de problème:.....

Tél:.....

FRERE/SOEUR

Mlle Mme Mr

Taille en cm

Nom (en lettre majuscules):.....

Prénom : :.....

Nationalité:.....

Adresse:

.....

Ville:

Portable:

.....

Etablissement scolaire fréquenté:

Ecole Maternelle / Primaire / Collège / Lycée

Nom:.....

Classe:.....

.....

.....

Lien avec l'enfant:.....