RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DU CLUB				
□ Photo	□ Pièce d'identité	□ Règlement	□ Autorisation de soins	□ Autorisation parentale
Dossier reçu le :		Transmis par :	Saisi le :	
□ Certificat médical				
Demande de licence transmise le :			Validée le :	

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ÉCOLE DE RUGBY / U16 / U19 2021 / 2022

NOM : PRÉNOM :

Date de Naissance :

Ville de Naissance : Code Postal :

Adresse :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse Mail (obligatoire) :

TUTEUR 1 TUTEUR 2

Nom :
Prénom :
Qualité :
Adresse :

Téléphone portable :
Téléphone fixe :
Adresse mail :

TAILLE SHORT : TAILLE MAILLOT : POINTURE :

Prix : * 80 € Mode de rglt : □ Espèces
□ Chèque(s) Nb de chq(s) :

1
è
r
e

l