



DEMANDE DE LICENCE COMPETITION JEUNE

Photo
numérisée
à donner

Création Renouvellement Mutation*

VOLLEY-BALL

CLUB : Club Loisirs Léo Lagrange COLOMIERS

Merci d'écrire obligatoirement en majuscules

Nom : Prénom

Date de naissance : / / E mail :

Adresse

CP Ville

Tél. Fixe : / / / / Fait à le

Tél. Bureau : / / / /

Signature du demandeur/parent :

Tél. portable : / / / /

Votre n° de licence de l'an dernier : (si renouvellement ou mutation)

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné, agissant en qualité de père, mère, tuteur, déclare par la présente autoriser à pratiquer le volley-ball en compétition.

Fait à le

Signature
(père ou mère ou tuteur)

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

Je soussigné (e) atteste avoir reçu et pris connaissance des conditions générales valant notice d'information des garanties individuelles Accident.

*J'ai décidé : De souscrire les garanties de base individuelle Accident (avec la licence)
 De ne pas souscrire les garanties de base individuelle Accident

Je soussigné (e) atteste avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information relative au contrat de prévoyance SPORTMUT FSGT ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en cas de dommage corporel suite à un accident de sport survenu pendant la pratique des activités garanties en sus des garanties de base individuelles Accident.

De souscrire aux garanties complémentaires SPORTMUT
 De ne pas souscrire aux garanties complémentaires SPORTMUT

Fait à le

Signature (Précédée de la mention « lu et approuvé »)