

ANGLET HORMADI AMATEUR

Saison 2015-2016

Joindre
1 photo
d'identité
récente

(ne pas coller)

Fiche d'identification

N° Licence FFHG

--	--	--	--	--	--

NOM : **Prénom** : **Catégorie** :

Date de naissance : Lieu : Nationalité :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Section sportive : oui non Lieu :

Contacts :

Domicile : Portable joueur :

Nom du père : Portable Père :

Nom de la mère : Portable Mère :

Autre personne (1) : Portable :

(1) *personne habilitée à prendre en charge les enfants pendant et après les entraînements (grands-parents, ...)*

Adresse email : @ (Très important)

Merci d'inscrire l'adresse mail en caractères d'imprimerie parfaitement lisibles

N° Sécurité Sociale : / Titulaire :

Assurance Complémentaire Santé : N° contrat :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Fournir la photocopie de la carte Vitale d'un des parents

Personnes à prévenir en cas d'accident :

Nom : Prénom : Qualité : Tél :

Nom : Prénom : Qualité : Tél :

Taille de maillot : 7/8 9/11 12/14 S M XL XXL

Autres renseignements :