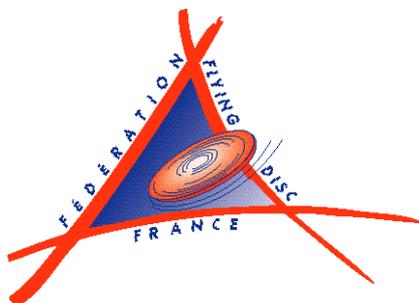


Agrafez
au verso
de cette
fiche votre
certificat
médical

Saison Sportive 2003/2004

(du 1er octobre 2003 au 30 septembre 2004)



DEMANDE DE LICENCE

Joueur (34 €) Jeunes (26 €) Cadre (23 €) Joueur-Cadre (46 €) Loisir (18 €)

NOM :

Écrire en capitale d'imprimerie

PRÉNOM :

Écrire en capitale d'imprimerie

Sexe : Date de naissance :

--	--	--	--	--

JOUR MOIS ANNÉE

Lieu de naissance * :

Adresse :

Adresse à laquelle seront adressés les courriers fédéraux.

Code Postal : Ville :

Téléphone personnel * : E-mail :

Soyez très précis et soigneux pour remplir cette rubrique, car une mauvaise transcription rend votre adresse inutilisable.

Profession * :

Club en 2003/2004 (saison actuelle) :

Club en 2002/2003 (précédente saison) :

Responsabilité(s) au sein du club :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Président | <input type="checkbox"/> Responsable de section |
| <input type="checkbox"/> Secrétaire | <input type="checkbox"/> Entraîneur |
| <input type="checkbox"/> Trésorier | <input type="checkbox"/> Autre : |

Si c'est votre première demande, **agrafez** ici une

PHOTO d'identité

qui figurera alors sur votre carton licence.

(Cadre réservé à la FFDF)

* : renseignement facultatif

Cette fiche doit être complétée avec le plus grand soin et obligatoirement accompagnée d'un certificat médical attestant l'aptitude à la pratique du sport en compétition ou en loisir (suivant le type de licence demandée), de une ou deux photos d'identité et du règlement de la licence choisie. Toute demande incomplète sera automatiquement retournée. Les informations seront strictement utilisées pour les besoins de la FFDF. Cependant les coordonnées postales pourront faire, le cas échéant, l'objet d'une diffusion auprès de l'un de nos partenaires (sauf en cas de refus écrit de votre part). [CB-03]