



ADHESION FFVB - PRE NATIONALE SAISON 2016-2017

Merci d'écrire obligatoirement en majuscules

Nom

Prénom

Date de naissance : ____ / ____ / ____

E mail :

Adresse

CP

Ville

Profession : _____ Employeur :

Tél. portable : ____-____-____-____-____

Je souhaite régler ma cotisation en 2 fois (joindre 2 chèques dès à présent en indiquant les dates d'encaissement).

Je souhaite que mes infos personnelles ne soient pas communiquées à un tiers (cela intervient uniquement dans le cadre d'une recherche de partenaires pour le club).

Je souhaite que ma photo ne figure pas sur des publications du club (affiches, site Internet, réseaux sociaux...).

J'accepte les conditions du règlement intérieur.

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)



Je déclare être pris en charge par mon assurance personnelle en cas de dommage corporel suite à un accident de sport survenu pendant la pratique du volleyball en loisirs.

Je joins un chèque de 150€ (libellé à l'ordre de l'USRVB) correspondant au montant de mon adhésion 2016/2017, dont 39.00 euros TTC de part FFVB et 31.00 euros TTC de part LMPVB. Une attestation d'adhésion pourra être délivrée sur demande.

Fait à _____ le _____

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