



LINCENT FUTSAL LIGUE

Rue des Ecoles, 1 - 4287 LINCENT - 019/63.52.36

DOCUMENT D'AFFILIATION

Une copie recto-verso de la carte d'identité et la somme de 5€ sont à joindre obligatoirement

Nom du club:

Nom:

Prénom:

Date de naissance: (jjmmaaaa) Nationalité:

Rue: N° Boîte:

Code Postal: Localité:

Tél: GSM:

E-mail:

Sexe: ☐ H=Homme/D=Dame

- Par la signature de ce document, j'accepte de me soumettre au règlement de la Lincent Futsal Ligue.
- Je ne peux être affilié qu'à un seul club de la Lincent Futsal Ligue sous peine de sanction pour moi et mes équipes.
- Je déclare également être apte à la pratique sportive.
- En cas d'accident, je dois me tourner vers le président de mon équipe pour voir si il a pris, oui ou non, une assurance. Si il n'en a pas il en sera le responsable.

A REMPLIR PAR UN TUTEUR LEGAL SI LE MEMBRE A AFFILIER EST MINEUR

Nom:

Prénom:

Date de naissance: (jjmmaaaa) Tel ou GSM:

Signature du joueur/membre

Signature d'un représentant legal
(Si le joueur/membre est mineur)

Signature du président du club