FICHE INSCRIPTION FC PONT DE CLAIX 2018-2019

Joindre

1 PHOTO

Nom Prénom au dos

NOM .....

PRENOM .....

Date du dossier ...../...../2018

RENOUVELLEMENT

NOUVELLE ADHESION

	FAMILLE	ADHERENT
NOM	*	*
PRENOM	*	*
TEL URGENCE	*	*
TEL PORTABLE	*	*
TEL TRAVAIL	*	*
MAIL @	*	*
Date de naissance		*

ADRESSE : *

Code Postal : Ville:

Règlement le : Esp : chéq :