



VOLLEY CLUB MARSEILLANAIS – VCM

11 Rue du Carignan 34810 Pomerols

Tél : Delphine MARY

06-81-82-26-60

Email : volleymarseillan@gmail.com

PIÈCES A COMPLÉTER ET A FOURNIR

- ◆ 1 FICHE DE RENSEIGNEMENTS DU JOUEUR
 - ◆ 1 FICHE AUTORISATION PARENTALE
 - ◆ 1 FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE
- ◆ FICHE MÉDICALE à remplir par le médecin (nouveaux licenciés et joueurs surclassés)
 - ◆ 1 PHOTOCOPIE PIÈCE D'IDENTITÉ DU JOUEUR (nouveaux licenciés)
 - ◆ 1 PHOTO (nouveaux licenciés)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

LICENCIE N°1

Mlle Mme Mr

Taille en cm

Nom (en lettre majuscules):

Prénom :

Nationalité:

Adresse:

.....

Code Postal:

Tél Domicile:

Adresse mail:@.....

Etablissement scolaire fréquenté:

Ecole Maternelle / Primaire / Collège / Lycée

Nom:.....

Classe:.....

Personne à prévenir en cas de problème:.....

.....

Tél:.....

FRERE/SOEUR

LICENCIE N°2

Mlle Mme Mr

Taille en cm

Nom (en lettre majuscules):.....

Prénom : :.....

Nationalité:.....

.....

.....

Ville:

Portable:

.....

Etablissement scolaire fréquenté:

Ecole Maternelle / Primaire / Collège / Lycée

Nom:.....

Classe:.....

.....

.....

Lien avec l'enfant:.....