

Cadre réservé à l'EVB

Remis le : ____/____/____



CREATION / Carte d'identité

RENOUVELLEMENT

MUTATION

Club quitté : _____

Règlement : Espèce

Chèque(s)

Documents rendus :

Photo (impérative pour licence)

Certificat Médical **OU** **QS Sports**

avec la mention "PRATIQUE LE VOLLEY EN COMPETITION"

Charte du jeune joueur de volley

Charte du parent du joueur

Chèque de caution pour l'équipement

N°1 _____ - en date du _____

N°2 _____ - en date du _____

N°3 _____ - en date du _____

N° de licence : _____



DOSSIER D'INSCRIPTION
EVREUX Volley-Ball (EVB) - SAISON 2018/2019

Baby

M11

M15

M20

M9

M13

M17

Séniors

Loisirs

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Sexe : M F

Taille : _____ cm

Nationalité française : Oui
Non

Profession ou Etablissement scolaire (+ la classe) : _____

Adresse personnelle: _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. portable du joueur : _____ ou Tél. des parents : _____

E-mail (EN MAJUSCULES) : _____ @ _____
(TRES IMPORTANT pour recevoir les convocations, courriers, rdv et infos du club)



Je soussigné(e) _____

LICENCIE MAJEUR

- Atteste posséder une assurance responsabilité civile
- M'engage à fournir l'ENSEMBLE des pièces du dossier (cotisation, certificat médical...) AVANT le 1^{er} octobre
- Atteste avoir pris connaissance de la notice d'information sur les garanties de l'assurance liée à la licence de volley-ball
- Autorise l'EVB à utiliser mon image pour les besoins du site web et/ou de la presse

Date et Signature du licencié MAJEUR:

OU

Autorisation parentale (POUR LES MINEURS)

LICENCIE MINEUR

Je soussigné(e): Père /mère/représentant légal : _____

- Autorise ma fille, mon fils, _____ à pratiquer le volley-ball au sein du club ÉVREUX VOLLEY-BALL
- M'engage à fournir l'ENSEMBLE des pièces du dossier de mon enfant (cotisation, certificat médical...) AVANT le 1^{er} octobre
- Autorise les dirigeants de l'EVB à faire appel aux secours d'urgences si besoin
- Autorise, le cas échéant, la FFVB à pratiquer ses contrôles anti-dopage
- Autorise l'EVB à utiliser l'image de mon enfant pour les besoins du site et/ou de la presse
- M'engage à participer à AU MOINS un déplacement de l'équipe de mon enfant

Autre personne(s) à prévenir en cas d'accident : Nom : _____ Tél Port : _____

Date et Signature du ou des PARENT(S) :