



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : **PRENOM :**

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Nationalité : Code postal de naissance :

Sexe : M F.

Adresse :

Code postal : Ville :

N° sécurité sociale :

Club d'affiliation souhaité : US Adé / FCL XV.

Mensurations

Taille : Poids:

Taille(short) : Pointure : Taille (Maillot) :

Ces informations sont garantes de votre affiliation à la FFR. Elles doivent être rigoureusement identiques aux justificatifs d'identité. Tout dossier non conforme sera refusé et nécessitera la reprise de la procédure d'affiliation depuis le début.

Coordonnées responsables légaux

Coordonnées 1 :

Père / Mère / Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ Tél domicile : ☎ Tél Portable :

☎ Tél Lieu de travail :

✉ Email : @.....

Coordonnées 2 :

Père / Mère / Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ Tél domicile : ☎ Tél Portable :

☎ Tél Lieu de travail :

✉ Email : @.....