

DOSSIER D'INSCRIPTION 2022 - 2023



NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

Ville de naissance :

Département de naissance :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TEL. DOMICILE : PORTABLE :

TEL. PROFESSIONNEL (ou en cas d'urgence) :

Mail :

Profession du père :

Profession de la mère :

N° LICENCE* : Certificat Médical : oui non

Catégorie* :

- Ne remplir que si vous étiez licencié(e) l'année précédente
- Acceptez-vous que ces renseignements figurent sur le site internet du club oui non

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné(e),
demeurant

autorise mon enfant

Né(e) le à pratiquer le Tir à l'arc au sein du Club des Archers de Compiègne.

Mon enfant : est autorisé à quitter le Club à la fin des cours
 doit attendre son accompagnateur

Nom Prénom

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le (faire) respecter.

Fait à

Signature des Parents
(pour les mineurs)

le

Signature du licencié



Siège social : Centre régional de Tir à l'Arc – 2, rue Jacques Daguerre – ZAC de Mercières, ZONE 4
60200 COMPIEGNE

☎ : 03 44 23 04 43 - ✉ : contact@larchersdecompiègne.com