

Maison Départementale des Sports 4 rue Anne Robert Jacques Turgot 29000 QUIMPER

handisport.cornouaille.quimper@gmail.com

	licencié(e) la sai	son passée	oui	non
COORDONNEES				
NOM:	PRENOM:			
Date de Naissance :				
Pour les CADRES et BENEVOLES :	Nom de jeur	ne fille :		
	Ville de nais	sance:		
Adresse:				
Code postal :	VILLE:			
Téléphone : <u>Mail obligatoire</u> :				
REPRESENTANT LEGAL (si mineur) ou TUT	EUR (le cas échéant)	:		
Adresse:				
Date de naissance				
Nom de jeune fille				
Télephone :				
Mail:				
CERTIFICAT MEDICAL (1ère licence remis: oui  Personne à contacter en cas de problème:	+ compétition) ou QI	UESTIONN/ dat		ΓΕ
Téléphone :  Indice de mobilité :				
		_	oulant manuel en perm oulant électrique en per	
	100000000000000000000000000000000000000			200-0308-37-58

## DISCIPLINE(S) PRATIQUEE(S) (au sein du club) - mentionnez le(s) sport(s) dans les cases

	COMPETITION	LOISIR	CADRE
discipline prioritaire			
discipline secondaire			

## TARIFS LICENCES

i			
	compétition + 20 ans	compétition - 20 ans	loisir
NATATION	216 €	178 €	178 €
TENNIS DE TABLE	191 €	153 €	153 €
FUTSAL			128 €
BASKET	130 €	76 €	76 €
BADMINTON			76 €
VOLLEY ASSIS	76 €	76 €	38 €
AUTRES SPORTS	76 €	38 €	38 €
ECOLE DU SPORT jeunes			76 €
BOCCIA - SARBACANE	76 €	38 €	38 €
PLONGEE			0€

PAIEMENT	
oui non chèque Paiement ATP ou UDAF oui	virement espèces
Nom du responsable tutelle :	téléphone :
COMMUNICATION	
Accepte via la présente attestation, que les photos et d	locuments audio-visuels sur lesquels je peux figurer,
puissent être utilisés à des fins d'information et d'actua	alité par l'Association oui no
BENEVOLAT	
Je souhaite ponctuellement être bénévole pour animer o	des sensibilisations (écoles, évènements promotionnels)
Date:	
Signature	