

FEDERATION SPORTIVE ET GYMNIQUE DU TRAVAIL

10, Bld Marcel Dassault - 31770 COLOMIERS
Téléphone : 05.34.36.12.40 - Fax : 05.34.36.12.44

DEMANDE DE LICENCE

VOLLEY-BALL

2009-2010

CLUB :

PHOTO A AGRAFER

Equipe : Masculine **N° ou Nom de l'équipe :** _____ Poule : _____
 Féminine **N° ou Nom de l'équipe :** _____ Poule : _____
 Mixte **N° ou Nom de l'équipe :** _____ Poule : _____

Merci d'écrire obligatoirement en majuscules

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance : __ / __ / ____ **E mail :** _____

Adresse _____

CP _____ **Ville** _____

Tél. Personnel : ____-____-____-____ **Tél. portable :** ____-____-____-____

Tél. Bureau : ____-____-____-____ **Fait à** _____ **le** _____

Signature du demandeur :

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné(e) _____ agissant en qualité de père, mère, tuteur, déclare par la présente autoriser _____ à pratiquer le volley-ball en compétition.

Fait à _____ le _____ **Signature**
(père ou mère ou tuteur)

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

Je soussigné(e) atteste avoir reçu et pris connaissance des conditions générales valant notice d'information des garanties Individuelle Accident.

Je souscris les garanties de base Individuelles Accident, intégrées au tarif de la licence.

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information relative au contrat de prévoyance SPORTMUT FSGT ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en cas de dommage corporel suite à un accident de sport survenu pendant la pratique des activités garanties en sus des garanties de base Individuelles Accident. J'ai décidé :

- de souscrire aux garanties complémentaires SPORTMUT,
 de ne pas souscrire aux garanties complémentaires SPORTMUT.

Fait à _____ le _____

Signature (Précédée de la mention « lu et approuvé »)