

COMITE DU RHONE DE PETANQUE ET JEU PROVENCAL



DEMANDE DE LICENCE

2015



ZONE N° _____

CLUB N° _____ / _____

POSITION (Cocher la case correspondante)

Nouvelle Reprise Duplicata Mutation

N° de Licence _____

Nom _____

Prénom _____

Date de Naissance ___/___/___

Sexe M F Nationalité F EU E

Adresse (Si Changement) _____

Code Postal _____ Ville _____

CLASSIFICATION

ELITE HONNEUR PROMOTION

Signature Licencié

Tampon du Club

Certificat médical au verso à remplir obligatoirement par votre Médecin

COMITE DU RHONE DE PETANQUE ET JEU PROVENCAL



DEMANDE DE LICENCE

2015



ZONE N° _____

CLUB N° _____ / _____

POSITION (Cocher la case correspondante)

Nouvelle Reprise Duplicata Mutation

N° de Licence _____

Nom _____

Prénom _____

Date de Naissance ___/___/___

Sexe M F Nationalité F EU E

Adresse (Si Changement) _____

Code Postal _____ Ville _____

CLASSIFICATION

ELITE HONNEUR PROMOTION

Signature Licencié

Tampon du Club

Certificat médical au verso à remplir obligatoirement par votre Médecin

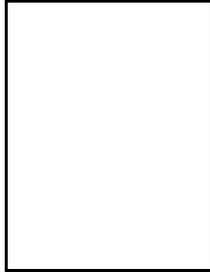


PHOTO D'IDENTITE (pour la Licence 2014)

CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné, certifie que Mr/Mme _____ ,

Porteur de cette Licence, ne présente aucune contre-indication
à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal

Fait à _____ le ___/___/___

Docteur _____

Cachet et Signature du Médecin

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné, Mr/Mme _____

Certifie sur l'honneur ne présenter aucune contre-indication à la pratique sportive
De la Pétanque et du Jeu Provençal et suis en mesure de fournir un
Certificat Médical valide en cas d'accident

Date et Signature du Licencié

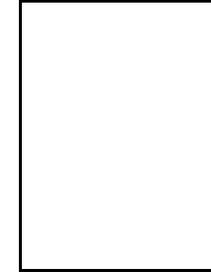


PHOTO D'IDENTITE (pour la Licence 2014)

CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné, certifie que Mr/Mme _____ ,

Porteur de cette Licence, ne présente aucune contre-indication
à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal

Fait à _____ le ___/___/___

Docteur _____

Cachet et Signature du Médecin

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné, Mr/Mme _____

Certifie sur l'honneur ne présenter aucune contre-indication à la pratique sportive
De la Pétanque et du Jeu Provençal et suis en mesure de fournir un
Certificat Médical valide en cas d'accident

Date et Signature du Licencié