



# CAMBRONNE SPORTING CLUB HANDBALL

## FICHE DE RENSEIGNEMENT DU LICENCIÉ

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

TELEPHONES PORTABLE ET FIXE: \_\_\_\_\_

ADRESSE MAIL: \_\_\_\_\_

DATE ET LIEU DE NAISSANCE: \_\_\_\_\_

REPRESENTANT LEGAL*:	PÈRE	_____
COCHEZ LA CASE	MÈRE	_____

PÈRE*	MÈRE*
-------	-------

NOM:	NOM:
------	------

PRENOM:	PRENOM:
---------	---------

ADRESSE:	ADRESSE:
----------	----------

TELEPHONES:	TELEPHONES:
-------------	-------------

ADRESSE MAIL:	ADRESSE MAIL:
---------------	---------------

COORDONNEES TRAVAIL	
---------------------	--

ADRESSE:	ADRESSE:
----------	----------

ADRESSE:	ADRESSE:
----------	----------

TELEPHONES:	TELEPHONES:
-------------	-------------

TELEPHONES:	TELEPHONES:
-------------	-------------

ADRESSE MAIL:	ADRESSE MAIL:
---------------	---------------

ADRESSE MAIL:	ADRESSE MAIL:
---------------	---------------

\* à remplir si le licencié est mineur