

NOUVEL ADHERENT au C.O.Chamalières

Préalable à la demande de licence, fiche de renseignements

(merci de renseigner lisiblement) et retourner avec Certificat Médical et 1 photo à breux.jacques@gmail.com

NOM	
Prénom	
Date Naissance	
Lieu de Naissance (ville et département)	
Adresse – Rue	
VILLE	
Code Postal	
Téléphone	
E-mail	
NOM et N° Appel Urgence	

COC Nouv adher.ods

Ce document est exploitable sous le logiciel : OpenOffice Calc (compatible Excel)

Ou manuscrit !

NOUVEL ADHERENT au C.O.Chamalières

Préalable à la demande de licence, fiche de renseignements

(merci de renseigner lisiblement) et retourner avec Certificat Médical et 1 photo à breux.jacques@gmail.com

NOM	
Prénom	
Date Naissance	
Lieu de Naissance (ville et département)	
Adresse – Rue	
VILLE	
Code Postal	
Téléphone	
E-mail	
NOM et N° Appel Urgence	

COC Nouv adher.ods

Ce document est exploitable sous le logiciel : OpenOffice Calc (compatible Excel)

Ou manuscrit !