



Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse

.....  
.....  
.....

Email : .....@.....

Téléphone : ..... Portable : .....

Première adhésion

OUI

NON

N° de licence..... Dernier club quitté et l'année.....

Licence Premium ASPTT 55€

Licence LOISIR 65€

Licence COMPETITION 95€

Le certificat médical doit comporter la mention «pour la pratique de l'Athlétisme en compétition» datant de moins de trois mois lors de la demande d'adhésion. La licence est valable du 01/09/2018 au 31/08/2019.

Pour la validation de votre adhésion, vous devez impérativement :

- Remplir ce formulaire signé accompagné du certificat médical, du bulletin d'adhésion à la fédération des ASPTT, du règlement à l'ordre de l'ASPTT Compiègne et avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

Je soussigné(e) ..... avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepte.

Date : ..... Signature (précédée de la mention lu et approuvée)

A renvoyer à : *Stéphanie VANZWAELEMEN port : 06.24.10.48.61*

*- 2 rue Charmolue - 60200 - Compiègne -*