



INSCRIPTION STAGE HANDBALL & VACANCES

LIGUE CENTRE-VAL DE LOIRE DE HANDBALL



LE STAGIAIRE :

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M / F
Date de naissance : _____ Club : _____
Latéralité : _____ Nombre d'années de pratique de handball : _____ année(s)
Poste de jeu : _____

IDENTITE DU PARENT/TUTEUR RESPONSABLE :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse postale : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Adresse mail : _____ Téléphone portable : _____

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES :

Je souhaite régler le montant de l'acompte (190 €) par :

Je souhaite régler le montant restant (300 €) par :

JE VERIFIE QUE LE DOSSIER EST COMPLET :

- Acompte de 190 €
- Photocopie de la pièce d'identité de l'enfant
- Photocopie de la licence handball
- Photocopie responsabilité civile des parents
- Photocopie de la carte vitale de l'enfant ou des parents
- Fiche sanitaire dûement remplie
- Règlement intérieur signé par le responsable légal
- Photo d'identité de l'enfant

Date et signature du responsable légal :

