**DEMANDE D’AFFILIATION SAISON 2016/2017**

**LE DOSSIER DOIT ETRE ENTIEREMENT COMPLETE OU IL SERA AUTOMATIQUEMENT RETOURNE AU CLUB.**

**NOM CLUB :**

**ADRESSE :**

**CODE POSTAL : VILLE :**

**TEL : FAX : E-MAIL :**

**ADRESSE COURRIER**

**NOM : PRENOM :**

**RUE :**

**CODE POSTAL : VILLE :**

**TEL : FAX : E-MAIL :**

POUR LA SAISON SPORTIVE 2015/2016 : l’affiliation du club est de 70 €

L’ADHESION 2015/2016 : La licence fédérale est de 22€

PASSEPORT SPORTIF : Livret de formation est de 08€

JOINDRE UN CHEQUE A L’ORDRE DE L’UNSSMA DA OU PAIEMENT EN LIGNE SUR LE SITE DE L’UNSSMA&DA.

**BANQUE** : **CHEQUE N°** :

**SIGNATURE DU PRESIDENT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LISTE DU BUREAU** | | | | |
| **Noms et prénoms** | **Adresse** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Haut du formulaire

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESPONSBLE PEDAGOGIQUE FORMATEURS SMA CLUB** | | | | |
| **Noms et prénoms** | **Adresse** | **Qualifications techniques** | **Email** | **Téléphone** |
|  |  |  |  |  |

Bas du formulaire

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESPONSABLE PEDAGOGIQUE SECOURISME CLUB** | | | | |
| **Noms et prénoms** | **Adresse** | **Qualifications techniques** | **Email** | **Téléphone** |
|  |  |  |  |  |