



BORDEREAU D’AFFILIATION

AU .. / .. /

NOM DU CLUB : LIGUE :

PRÉSIDENT (Nom & Prénom) : Nouveau club : OUI NON
Déclaration en préfecture de : Date : .. / .. / ... N° d’enregistrement :

Adresse du club :

Ville : CP : Tél. E-mail :

NOM DU CORRESPONDANT :

Adresse :

Ville : CP : Tél. E-mail :

HORAIRES D’OUVERTURE

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

NOM - PRÉNOM (<i>en lettres capitales</i>)	DN	Cat. Aff.	N° FFE	Adresse complète	Elo estimé	Sexe	Natio- nalité	CM	Date CM	À régler

ATTENTION : Si cet état d’affiliation correspond à une 1^{re} commande de licences, il doit comporter au moins 5 licences A

Cat. Aff. : A (licence A) ou B (licence B) - Elo estimé : uniquement pour les affiliés n’ayant pas eu de classement Elo. Nationalité : uniquement pour les affiliés de nationalité autre que française.

CERTIFICAT MÉDICAL (CM) : Cocher la case CM et indiquer la date de l’établissement du CM (celui-ci peut avoir été établi pour une autre activité sportive).

Cotisation Club :

TOTAL à régler :