

BASKET LA WANTZENAU

2019/2020

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Ville _____ Tél. : _____

Portable personnel du licencié : _____

Date de naissance _____

Adresse Email du Licencié _____

ADRESSE DES PARENTS

PERE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville _____ Tél. : _____ Port. : _____

Adresse Email du père _____

MERE

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Ville _____ Tél. : _____ Port. : _____

Adresse Email de la mère _____

PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE BESOIN SI DIFFERENT DES PARENTS

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Ville _____ Tél. : _____ Port. : _____

MEDECIN DE FAMILLE

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse : _____

Ville _____ Tél. : _____ Port. : _____