

ASSOCIATION SPORTIVE DE MONACO

DEMANDE D'ADMISSION

Je soussigné

(Renseignements concernant le sportif à remplir en MAJUSCULES)

NOM _____

Prénom _____

Né le _____ à _____

Nationalité _____ Profession _____

Adresse _____

_____ Code Postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Portable _____

E-mail _____

Désire être admis à l'ASSOCIATION SPORTIVE DE MONACO en qualité de membre
actif dans la section : _____

Je déclare avoir pris connaissance des informations concernant les assurances qui figurent
au verso.

Signature

Monaco, le _____

Autorisation Parentale (pour les mineurs)

Monsieur, Madame, _____

Autorise mon fils, ma fille _____

Signature

A pratiquer _____

RÉSERVÉ AU SECRÉTARIAT A.S.M.

Admis le _____ N° d'adhérent _____