

COMPAGNIE D'ARCHERS DU SAOSNOIS

DEMANDE DE LICENCE OU RENOUVÈLEMENT

Adhésion saison 2018/ 2019

L'Archer

Prénom : _____

Licence N°

Nom: _____

Nom de jeune Fille : _____

Femme Homme

Date de naissance : __/__/____

Nationalité :

Adresse : _____

Code postal :

Ville : _____

Tél : ----- Tél : -----

Mobile : ----- Mobile : -----

Courriel : -----@.....

(Obligatoire pour recevoir sa licence dématérialisée)

Taille vêtement

Certificat médical mentionnant l'absence de contre indication à la pratique
du tir à l'arc en compétition

Certificat médical : Oui Non Date de délivrance __/__/____

Arme :

CL arc classique	CO Arc poulie	BB Arc nu	
---------------------	------------------	--------------	--

RÉGLER : espèces	Par chèque	€ autres modes
€	€	€

Date

Signature du demandeur.