



SAISON 2018-2019

FICHE D'ADHESION

Nom Prénom du joueur / de la joueuse :

Nom Prénom du responsable légal :

Adresse :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Email :

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du Réveil Saint-Sornin Basket-ball et y adhérer pleinement.

Date et signature parent / tuteur légal

Date et signature licencié(e)