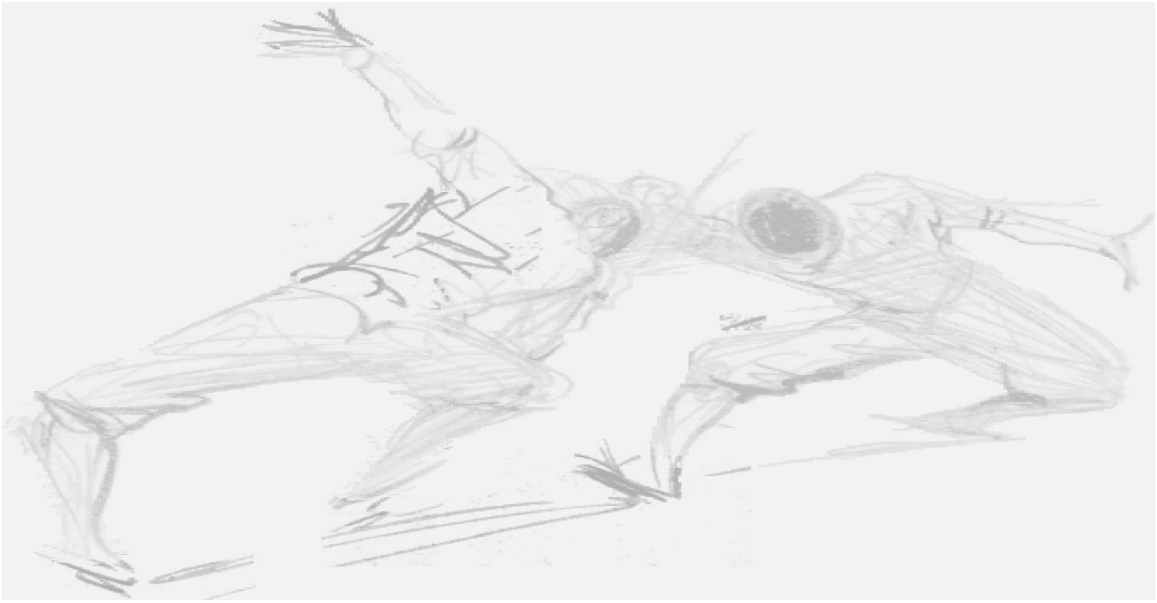
FORMULAIRE D INSCRIPTION AU BRUSSELS EUROPE – FENCING FOREVER



MERCI DE COMPLETER LE FORMULAIRE EN MAJUSCULE

1. Coordonnées de l'escrimeur/se :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse postale : Code postale , localité :

Tel : Nationalité : GSM :

Mail : Mail 2 :

2. Coordonnées d'une personne de contact

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse postale : Code postale , localité :

Tel : GSM : Mail :

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement d'ordre intérieur et je les accepte.
J'autorise les représentants du cercle d'escrime Brussels Europe –Fencing Forever a.s.b.l. à prendre toute décision utile en cas d'urgence.
J'autorise / Je n'autorise pas la communication de mes coordonnées aux autres membres du cercle.
J'autorise / Je n'autorise pas la publication de photos sportives dans les magazines, médias et sur Internet.

, le …….…….. Signature:

Réservé au secrétariat du Club : Saison sportive : Licence : Date réception fiche :

Numéro de compte bancaire du Brussels Europe – Fencing Forever Asbl
979-5957278-28
Contact: Tel: 0484 723 774 - Mail: beuffasbl@yahoo.fr