FORMULAIRE D’INSCRIPTION

1- Fiche de Renseignements

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Demande de Licence RENOUVELLEMENT CRÉATION T (prêt) MUTATION | Catégorie *EMB*  U17  U9  U18 U11  SENIOR U13  LOISIRS U15  |  | Type de licence (plusieurschoix possible) Joueur  Joueuse Entraîneur Arbitre OTM Dirigeant |
| Taille Chaussette :  | Taille Maillot :  |  | Taille Pantalon :  |

Licencié(e) : Nom : ............................................................ Prénom : ....................................................

Adresse : ………………………………………………………………………………………………

Code postal : ………..… Ville : ……………………………………………………………………

Téléphone :…………………………………………….. Date de naissance : …....../…....../…......

Mail : ………………………………………………………..…………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| J’accepte de communiquer mon adresse e-mail aux partenaires du club : | OUI | NON |
| J’accepte de rejoindre le groupe des bénévoles du club ? | OUI | NON |
| Le (la) licencié(e) et parent(s) souhaitent-ils suivre une formation OTM ? | OUI | NON |

Si licencié(e) scolarisé(e) : Etablissement scolaire fréquenté : .................................................... Classe : ....................

Profession des parents Père : ............................................... Mère : ................................................

EntreprisePère : .............................................. Mère : ...............................................

Si licencié en activité : Profession**:** ............................................... Entreprise : ...................................................

\**Phrase à recopier à la main ci-dessous :*

« J’ai lu et accepte le règlement intérieur de I’ESHB Basket Ball, notamment en ce qui concerne mes engagements »

…………………………………………………………………………………………………………………………………

A Hénin Beaumont, Le .........../............/............. Signature :

2 - Pièces à Fournir

Dossier d’Inscription rempli

Fiche Renseignements

Fichemédicale

Paiement pour un montant de : ……………………………………………………………….……………....

 En Espèces  *Bon(s) CAF* Pass Sport Agglo 30€ Pass Sport 50€

 Par Chèque(s) Bancaire(s) Banque : .......................... Numéro : ..........................

 Par Carte Bleue

Formulaire CE fournià compléter par I’ESHB  Besoin d’une facture au nom de .......................................

ENTENTE SPORTIVE HENIN BEAUMONT BASKET - Apt 111 265 Boulevard Gabriel Péri - 62110 HENIN BEAUMONT -Téléphone : 0621347446 ou 0673824823

Site : [www.eshb-basket.fr](http://www.eshb-basket.fr/) / mail : eshb.basket@gmail.com 1 *1* 2