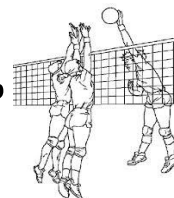




# ASSOCIATION SPORTIVE DE L'UNION VOLLEY BALL



Toutes les infos sur notre page web : <https://www.asunionvolley.com>

Rejoignez-nous sur Facebook: <https://www.facebook.com/ASUnionVolleyball/>

**Président Mr Christophe POU MOT 06.37.52.68.77**

**SAISON 2020/2021**

**NOM :**

**PRENOM :**

**Nom de Naissance :**

**Lieu de Naissance :**

**Date de naissance :**

**Téléphone(s) :**

**Mail**

**COTISATION /chèque à l'ordre de l'ASU VB :**

170 euros : Joueuses nées en 2010 et après

190 euros : joueuses nées en 2009 et avant

Cotisation de solidarité (facultative) :                      euros

**Taille du T shirt (offert) :**

Possibilité de régler en une ou 3 fois (encaissement en début de mois); aucun remboursement possible

En cas de besoin d'une attestation d'inscription, contacter la Secrétaire Sophie PAGES par mail : [pagesph@club-internet.fr](mailto:pagesph@club-internet.fr)

Les attestations sont faites après encaissement de la totalité de la cotisation

**DOCUMENTS A FOURNIR** à donner en main propre à l'entraîneur

**Pour toute inscription:**

- Pièce d'identité recto/verso
- Certificat médical de non contre indication au volley Ball
- Cotisation complète
- Formulaire de demande de licence FFVB signé
- Photo d'identité récente
- Certificat médical tous les trois ans
- Certificat médical de simple surclassement pour toute joueuse née en 2003 ou après (M18)
- Autorisation parentale ci-dessous (Mineur(e)s)

**AUCUNE LICENCE NE SERA DELIVREE TANT QUE LE DOSSIER NE SERA PAS COMPLET (cotisation incluse)**

**Président : Christophe POU MOT 06.37.52.68.77 [christophe.poumot@orange.fr](mailto:christophe.poumot@orange.fr)**

**Secrétaire : Sophie PAGES 06.81.66.84.86 14 ch prexempyre 31380 GARIDECH [pagesph@club-internet.fr](mailto:pagesph@club-internet.fr)**

**AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEUR(E)S**

Je soussigné(e), Mr, Mme, .....

Responsable légal de : .....

L'autorise à pratiquer les activités de volley-ball de l'Association Sportive de l'Union et à être soumis au contrôle antidopage.

J'autorise les cadres de l'ASU Volley Ball à :

- Prendre les dispositions nécessaires en cas d'urgence
- Publier éventuellement les photos de match et d'équipes
- Utiliser le transport en voiture particulière pour les déplacements

**A l'Union, le**

**Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »**