



**saison 2020-2021**

**FICHE D'ADHESION AU VELOCE TEAM TRAVERSINOIS\_\_**

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

PORTABLE : \_\_\_\_\_

ADRESSE E-mail : \_\_\_\_\_

DATE DU CERTIFICAT MEDICAL : \_\_\_\_\_

SEXE : \_\_\_\_\_

*Je reconnais avoir été informé des conditions d'adhésions au club, Véloce Team Traversinois*

Signature de l'adhérent :