FICHE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE AU « PHB AGDE TRIATHLON »

(SAISON 2024/2025)

Nom : ……. Prénom : …….

Date de naissance : …….. / …….. / …… Sexe : o Homme o Femme

Adresse : ……..

Code postal : …… Ville : ……

Tèl. Domicile : …. / …. / …. / …. / …. Tèl. Portable : ….. / ….. / ….. / ….. / …….

Email : ……

Profession : ……

O J'autorise PHB AGDE TRIATHLON à utiliser sur son site Web ou tout support de diffusion destiné à la promotion du club, les photos et/ou vidéos sur lesquelles je pourrais apparaître, à l'entrainement ou en compétition.

Type d'adhésion demandée :

☐ Adhésion TEAM PHB AGDE TRIATHLON + Licence FFTRI compétition : 149€

☐ Adhésion TEAM PHB AGDE TRIATHLON sans Licence FFTRI: 69€

Pour les adhérents mineurs, merci de nous indiquer le(s) nom(s) et prénom(s) du(des) parent(s) responsable(s) :

Parent 1 : ……. o Père o Mère

Tèl. Portable : …. / …. / …. / …. / …. Email : ……..

Parent 1 : ……. o Père o Mère

Tèl. Portable : …. / …. / …. / …. / …. Email : ……..

SIGNATURE :