



BULLETIN D'ADHESION

SAISON 2019/2020

Document à retourner complété dans la boîte aux lettres du club.

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

LIEU

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE

EMAIL

Je soussigné(e), demande ma licence au Challans NOV Handball en tant que :

Joueur(euse) Entraîneur Loisir Arbitre Dirigeant

Complexe multisports, 16 rue Pierre de Coubertin 85300 CHALLANS ou nov.handball@gmail.com
Téléphone : 02 51 68 75 32