

Le licencié (certifie exactes les mentions sur cette carte)

signature :

COMPLÉTER POUR LES MINEURS

Je soussigné (nom, prénom) : _____

agissant en qualité de : _____ autorise signature :

(nom, prénom) : _____

à pratiquer (préciser) : _____

Fait à _____ Le _____

Tél. personne à prévenir en cas de nécessité :



FFESSM 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille Cedex 07
www.ffessm.fr - Tél : 04 91 33 99 31 - Fax : 04 91 54 77 43

N° Indigo 0 820 000 457
0,15€ TTC/mn

Identité fédérale

Collez votre photo
dans ce cadre

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

C.P. : | | | | |

Ville : _____

Né(e) le : _____ à : _____

N° licence : _____



Le licencié (certifie exactes les mentions sur cette carte)

signature :

COMPLÉTER POUR LES MINEURS

Je soussigné (nom, prénom) : _____

agissant en qualité de : _____ autorise signature :

(nom, prénom) : _____

à pratiquer (préciser) : _____

Fait à _____ Le _____

Tél. personne à prévenir en cas de nécessité :



FFESSM 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille Cedex 07
www.ffessm.fr - Tél : 04 91 33 99 31 - Fax : 04 91 54 77 43

N° Indigo 0 820 000 457
0,15€ TTC/mn

Identité fédérale

Collez votre photo
dans ce cadre

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

C.P. : | | | | |

Ville : _____

Né(e) le : _____ à : _____

N° licence : _____

