



INFORMATIONS DU CLUB

Veuillez écrire très lisiblement.
Merci d'avance pour le secrétariat.

N° CLUB		Attribué par la Fédération pour un nouveau club
CLUB		
LIGUE		
STYLE		
EMAIL		
SITE WEB		

SIEGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION	
Adresse	
Code postal	
Ville	
Date de déclaration	
Préfecture	
Date de parution au J.O.	

ADRESSE DE CORRESPONDANCE (Si différente de celle du Président de club)	
Nom Prénom	M. / Mme:
Adresse	
Code postal	
Ville	
Téléphone	
Email	

DIRIGEANTS CLUB			
Président : Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			
Secrétaire : Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			
Trésorier : Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			



LIEUX D'ENTRAINEMENTS DU CLUB

Veuillez écrire très lisiblement.
Merci d'avance pour le secrétariat.

Salle N°1		
Nom de la Salle		
Adresse		
Code postal		
Ville		
Téléphone		
Jours et Heures d'entraînements		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

Salle N°2		
Nom de la Salle		
Adresse		
Code postal		
Ville		
Téléphone		
Jours et Heures d'entraînements		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

Salle N°3		
Nom de la Salle		
Adresse		
Code postal		
Ville		
Téléphone		
Jours et Heures d'entraînements		
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		



LES ENSEIGNANTS DU CLUB

Veuillez écrire très lisiblement.
Merci d'avance pour le secrétariat.

ENSEIGNANT PRINCIPAL

Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			

ENSEIGNANT N°2

Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			

ENSEIGNANT N°3

Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			

ENSEIGNANT N°4

Nom Prénom	M. / Mme:		
Date de naissance			
D.E.F. / D.I.F. / B.E.E.S	N°	Date d'obtention :	
Adresse			
Code postal			
Ville			
Téléphone			
Email			