



DEMANDE D'ADMISSION

DATE : _____

Correspondants :

Président : **HOLWEG Jean Claude** 33 Rue Principale 67370 PFULGRIESHEIM
Tél : 03.88.19.04.49 Portable : 06 19 96 67 50 E mail : jean-claude.holweg@orange.fr

Trésorier : **MUTZIG Gilbert** 28 Rue du Rhône 67800 HOENHEIM
Tél : 03.88.18.98.86 / Portable 06.12.14.72.99

NOM	Prénom	Date naissance	« statut » (Membres, conjoint, enfants)

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

Téléphone : _____

Portable : _____

E-mail : _____

SIGNATURE du CANDIDAT représentant la famille : _____

SIGNATURE DES PARENTS : _____
(Pour les mineurs)

PARRAINE PAR : _____

Partie du Trésorier

RECU : COTISATION € _____

ADMIS A LA SEANCE DU COMITE DU : _____

PAYE PAR : **ESPECES** **CHEQUE** **Date** : _____