



Nom du licencié : **Prénom** :

Age : Date de naissance : Catégorie :

Nom des parents 1 : Nom des parents 2 :

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Tél. dom 1 : Tél. dom 2 :

Tél. portable 1 : Tél. portable 2 :

E.mail : N° adhérent USMT :

Licence FFE : Nouvelle adhésion Renouvellement Mutation Si oui ↗

Transfert du club : N° de licence :

Nationalité : Française Union européenne Autre :

Blason : Diplôme arbitre :

Location de matériel : OUI NON **Si OUI, numéros de :**

Veste : Pantalon : SC : Masque : Housse :

Code tarif USMT : A CA/FA JA RA E JE RE DE/EQ1

Si il y a lieu : Matricule RATP :

Chèque USMT (montant, nom) :

Chèque ADE 1 (montant, nom) :

Chèque ADE 2 (caution 50 €, nom) :

Contre-indications médicales connues :

Autorisation médicale

J'autorise le transport de mon enfant à l'hôpital et la pratique de soins en cas d'urgence.

N° de sécurité sociale en cas d'hospitalisation :

Signature (mère, père ou tuteur légal) :

Je prends connaissance de l'éventualité que mon enfant rentre plus tôt en cas d'absence imprévisible du maître d'armes.

Réduction SNCF. Votre enfant a-t-il une réduction SNCF pour d'éventuels déplacements en province ? Si OUI, laquelle et date de validité :

Récapitulatif

Certificat médical	<input type="checkbox"/>	Signature
3 enveloppes timbrées à vos nom et adresse	<input type="checkbox"/> (4 si location)	
1 photo pour les nouveaux	<input type="checkbox"/>	
Formulaire USMT	<input type="checkbox"/>	
Ce document rempli	<input type="checkbox"/>	