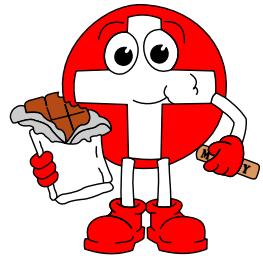


DEMANDE DE LICENCE



Année:

Club:

CRÉATION

RENOUVELLEMENT

DUPLICATA

Civilité: H F

Nationalité:

Nom:

Prénom:

Date de naissance: / /

Lieu de naissance:

Adresse:

Code postale: Ville:

Email: Tél:

N° de licence (si existant)

Je fournis une PHOTO D'IDENTITÉ et j'accepte d'être photographié pour que ma photo soit téléchargée sur le logiciel fédéral de gestion des licences.

DROIT À L'IMAGE

J'autorise la **SWISS MÖLKKY FEDERATION**, sans aucune contrepartie (financière ou de droit) le photographe ou le vidéaste désigné, à photographier, filmer, reproduire et exploiter mon image dans le cadre de ses activités avec la SMF.

OUI NON

AUTORISATION PARENTAL

Je soussigné(e) père/mère/tuteur légal, autorise le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus, à la pratique du mölkky au sein de l'Association.

Personne à contacter en cas d'accident:

Tél:

SIGNATURE DU JOUEUR/ JOUEUSE
ou du REPRÉSENTANT LÉGAL

SIGNATURE DU PRÉSIDENT
DU CLUB RECEVANT