



ASSOCIATION SPORTIVE DE MONACO

DEMANDE D'ADMISSION

Je soussigné

(Renseignements concernant le sportif à remplir en MAJUSCULES)

NOM _____

Prénom _____

Né le _____ à _____

Nationalité _____ Profession _____

Adresse _____

_____ Code Postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Portable _____

Email _____

Désire être admis à l'Association Sportive de Monaco en qualité de « membre actif » dans
la Section : _____ Nouveau Renouvellement

Je déclare avoir pris connaissance des informations concernant les assurances qui figurent
au verso.

Monaco, le _____ Signature

Autorisation Parentale (pour les mineurs)

Monsieur, Madame, _____

Autorise mon fils, ma fille _____ Signature

A pratiquer (*Sport*) _____

RESERVE AU SECRETARIAT A.S.M.

Admis le _____ N° d'adhérent _____