



# COMITE DEPARTEMENTAL DE LA CHARENTE SPORT BOULES LYONNAISES



---

---

## DEMANDE DE LICENCE

---

---

Je soussigné Monsieur, Madame (1)

Nom: \_\_\_\_\_

Prénoms: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Département: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code Postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Tél: \_\_\_\_\_ Portable: \_\_\_\_\_

E Mail: \_\_\_\_\_

Profession: \_\_\_\_\_

Etes-vous droitier ou gaucher ? DROITIER / GAUCHER (1)

### **Caractéristique de la licence**

Souhaite devenir licencié de l'Association Sportive: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N°de l'A.S.: **PO16** \_\_\_\_\_

Type de licence demandée:

4° division       4° division "Féminine"       Promotion       Licence Loisir

### **Renseignements divers**

Avez-vous déjà été licencié au Sport Boules Lyonnaise: OUI / NON (1)

Si OUI indiquer le numéro de votre ancienne licence: \_\_\_\_\_

Etes-vous sous le coup d'une sanction disciplinaire dans un autre sport: OUI / NON (1)

Si OUI dans quel sport?: \_\_\_\_\_

**Signature du demandeur,**  
Certifie sur l'honneur de l'exactitude des  
renseignements portés ci-dessus.  
Le \_\_\_\_\_

**Le Président de l'A.S.**  
Le \_\_\_\_\_

Signature et cachet du club

(1) Rayer la mention inutile