



FORMULAIRE D'ADHESION

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

Tél. fixe :

Tél. portable :

Email :

Discipline : BMX Skate Roller

Autre

Je déclare souhaiter devenir membre de l'association
URBAN RIDER 85,
et reconnais avoir pris connaissance des statuts.

Date :

Signature adhérent

Signature parents
(Pour les mineurs)



FORMULAIRE D'ADHESION

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

Tél. fixe :

Tél. portable :

Email :

Discipline : BMX Skate Roller

Autre

Je déclare souhaiter devenir membre de l'association
URBAN RIDER,
et reconnais avoir pris connaissance des statuts.

Date :

Signature adhérent

Signature parents
(Pour les mineurs)