

NOM des PARENTS : _____

Prénoms : _____

ADRESSE : _____

NOM de l'ENFANT _____

Prénoms : _____

*Certifie sur l'honneur avoir bénéficié de l'Allocation de Rentrée
Scolaire, dont photocopie ci-jointe.*

DESIGNATION DE L'ASSOCIATION : _____

STADE LAURENTIN BASKET

MONTANT DE LA COTISATION :

MONTANT DU COUPON SPORT MUNICIPAL : 30 euros

LES PARENTS

LE PRESIDENT DU CLUB

