

**Ce justificatif est à joindre avec votre demande d'abonnement pour
bénéficiaire du tarif CE & Association**



Nous vous rappelons que la licence est **fortement conseillée** pour la pratique du golf au quotidien (assurance) et qu'elle est **indispensable** dans le cadre de l'association et pour la participation aux compétitions amicales ou officielles

LICENCE-ASSURANCE FFGOLF ANNEE 2012

VISA	
RMS Clubs	
A.S.	
TRESORIER	

NOM Prénom Date de naissance/...../..... N° Licence

Adresse.....

Ville..... Code Postal

Tél. Domicile..... Tél.portable

Mail _____@_____

Licence FFG + Cotisation Association

- | | |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Adulte | (49 + 21) = 70 € |
| <input type="checkbox"/> Jeune Adulte né de 1987 à 1993 inclus | (26 + 9) = 35 € |
| <input type="checkbox"/> Jeune né de 1994 à 1999 inclus | (15 + 9) = 24 € |
| <input type="checkbox"/> Enfant né à partir de 2000 inclus | (12 + 4) = 16 € |

Règlement **par chèque** à l'ordre de : **ASGCS**

La FFGOLF vous adressera votre licence directement à l'adresse mentionnée ci-dessus.

ATTENTION : l'Association Sportive ne procédera à la création ou au renouvellement de votre licence-assurance que lorsque le certificat médical ci-dessous sera complété par votre médecin.

CERTIFICAT MEDICAL

de non contre-indication à la pratique du golf en compétition

Je, soussigné, Docteur en Médecine, certifie avoir examiné
M., Mme, Mlle âgé(e) deans, et
n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique
du golf en compétition.

Le.....201

Docteur :

Cachet du Médecin

Cachet du Médecin
