



FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE  
2019

## LICENCE LOISIR

Nom :	_____	Sexe :	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Prénom :	_____	Tél dom :	_____	
Né(e) le :	_____ à _____	Tél bur :	_____	
Adresse Mail :	_____	Tél Portable :	_____	
Adresse actuelle :	_____			
<input type="checkbox"/> Etudiant	<input type="checkbox"/> Sans emploi	<input type="checkbox"/> Salarié	<input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Autre
N° de licence :			/2018	

<input type="checkbox"/> Benjamin (11-10-09)	<input type="checkbox"/> Minime (08-07-06)	<input type="checkbox"/> Cadet(te) (05-04-03)	<input type="checkbox"/> Juniors (02-01-00)
<input type="checkbox"/> Séniors H (1999-1980)	<input type="checkbox"/> Séniors D (1999-1980)	<input type="checkbox"/> Vétéran Hommes (1979)	<input type="checkbox"/> Vétéran Dames (1979)

Date de la signature du rameur : \_\_\_\_\_ / 2019

Signature de rameur

### Autorisation parentale pour rameurs mineurs

Je soussigné, M \_\_\_\_\_  
Parent, tuteur légal de \_\_\_\_\_  
Autorise mon enfant à ramer au sein du club ci dessus cité pour la saison 2019

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ / 2019

Signature du parent

### CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU VA'A

Je, soussigné Docteur \_\_\_\_\_, certifie avoir  
examiné....., né(e)le \_\_\_\_\_,  
et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour,  
des signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du va'a en compétition.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ / 2019

Signature et cachet du médecin

**Pour les Licenciés de 45 ans et plus, fournir obligatoirement un électro-cardiogramme**

Fédération Tahitienne de Va'a - BP : 50339 Pirae - Tél : (689)40. 45.05.44 - Fax : (689)40. 45.05.46

Mail : fvtutu@gmail.com - Site : www.ftvaa.pf

SOC : Code Etab .17469 Code Guichet 00001 N° Compte 70032900092 Cle Rib 35