

DEMANDE DE PASSEPORT SPORTIF  
A ADRESSER A VOTRE LIGUE  
D' APPARTENANCE  
(pas à la Fédération)

NOM \_\_\_\_\_

NOM DE JEUNE FILLE (POUR LES FEMMES MARIEES) \_\_\_\_\_

PRENOMS \_\_\_\_\_

DATE ET LIEU DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

DOMICILE \_\_\_\_\_

NATIONALITE \_\_\_\_\_

NOM DU CLUB D'APPARTENANCE \_\_\_\_\_

LIGUE \_\_\_\_\_

DATE DE LA DEMANDE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE DU DEMANDEUR : (1)

SIGNATURE DU PROFESSEUR :

· TARIF : 8€ PAR PASSEPORT.

· PRIERE DE FOURNIR UNE PHOTO D'IDENTITE (FORMAT 4CMX4CM) PORTANT LE NOM DE L'INTERESSE AU VERSO

· (1) POUR LES MINEURS, LA PERSONNE AYANT AUTORITE PARENTALE DOIT SIGNER LA DEMANDE.