

■ DEADLY SHADOWS AIRSOFT

# ADHÉSION



Merci de remplir le formulaire en lettres MAJUSCULES

Prénom :

Tél :

Nom :

Date : ...../...../.....

VOUS ÊTES : Majeur  Mineur

Si vous êtes mineur, merci de joindre l'accord parental signé par un responsable légal.

Pseudo de jeu (non obligatoire) :

E-Mail :

Adresse :

Sexe : Homme  Femme

Date de naissance : ...../...../.....

Niveau d'expérience Airsoft: Débutant  intermédiaire  Expert

Souhaitez vous nous rejoindre pour : LES Dominicales  et/ou La section Milsim   
1 Fois par mois entraînements + parties

Allergies ou problèmes de santé à signaler : Non  Oui

( Si oui, merci de préciser ) :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom prénom:  Tel:

Cotisation Annuelle L'adhésion est fixée à 80,00€ /an/personne .

Réglé par : Chèque  Espèce

Fait le: ...../...../.....

Signature:

à : .....

Merci de ne pas remplir cette section

Décision du bureau : Accepté  Refusé