



WORLD MUKISOOL FEDERATION

Siège administratif : 39 Rue du Port de Moric 85490 Benet

Tél. : 06.30.43.36.07 - **Mail :** jmsagory@hotmail.fr

Site Internet : <http://worldmukisool.org>

DOCUMENT OBLIGATOIRE : Tout dossier incomplet sera renvoyé

<h2>Saison sportive 2022 / 2023</h2> <h3>Dossier de demande</h3>	
<input type="checkbox"/> AFFILIATION <input type="checkbox"/> REAFFILIATION N°	DISCIPLINE(S) PRATIQUEE(S) :

IMPORTANT : POUR UNE AFFILIATION OU REAFFILIATION, LE CLUB DOIT COMPTER AU MOINS 5 LICENCIES ADULTES A LA DEMANDE (dont le Président, le Secrétaire et le Trésorier).

Le TARIF 50€00 par club ou section

Renseignements administratifs :

❖ Le Club

Nom du Club		
Adresse complète du siège		
Téléphone		
Mail		
Adresse Site Internet		
Déclaration Préfecture	Date	N°
Agrément Jeunesse et Sports	Date	N°

Adresse de la Salle D'entraînement	
------------------------------------	--

❖ Président obligatoirement licencié à la WMF

Nom et Prénom		
Date de Naissance	Le :	Ville – Pays :
Si né(e) à l'étranger : Noms - prénoms	Père :	Mère :
Adresse		
Téléphone		
Mail		

❖ **Secrétaire** obligatoirement licencié à la WMF

Nom et Prénom		
Date de Naissance	Le :	Ville – Pays :
Si né(e) à l'étranger : Noms - prénoms	Père :	Mère :
Adresse		
Téléphone		
Mail		

❖ **Trésorier** obligatoirement licencié à la WMF

Nom et Prénom		
Date de Naissance	Le :	Ville – Pays :
Si né(e) à l'étranger : Noms - prénoms	Père :	Mère :
Adresse		
Téléphone		
Mail		

❖ **1- Initiateur / Moniteur / Instructeur** obligatoirement licencié à la WMF

Nom et Prénom		
Date de Naissance	Le :	Ville – Pays :
Si né(e) à l'étranger : Noms - prénoms	Père :	Mère :
Adresse		
Téléphone		
Mail		

❖ **2- Initiateur / Moniteur / Instructeur** obligatoirement licencié à la WMF

Nom et Prénom		
Date de Naissance	Le :	Ville – Pays :
Si né(e) à l'étranger : Noms - prénoms	Père :	Mère :
Adresse		
Téléphone		
Mail		

NOM, ADRESSE ET TELEPHONE DE LA PERSONNE A QUI DOIT ETRE ADRESSEE LA CORRESPONDANCE :

Nom, Prénom:

Adresse :

Tél Bureau :

Tél Domicile :

Adresse mail :

Date _____
Signature CLUB

Date _____
Signature FEDERATION

Cadre réservé à la Fédération

Dossier reçu le :

Accord donné le :

Rappel de pièce(s) manquante(s) :

❖ La (les)

❖ Demandée (s) le :

Date d'affiliation de l'association :

N° d'affiliation :

Code activité :

Observations :

