

**BULLETIN D'ADHESION ADULTE (+ 18 ans)**
SAISON 2026-2027**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

- ☐ Féminin
☐ Masculin

Adresse :

Téléphone :

Email :

VOTRE EXPERIENCE ET VOTRE NIVEAU AU VOLLEY BALL

Dernière saison où vous avez été licencié :

Niveau de volley :

- ☐ Débutant
☐ Intermédiaire
☐ Confirmé

Type d'adhésion au club :

- ☐ Compétition Garçons
☐ Compétition Filles
☐ Loisirs Mixte

COTISATION ET REGLEMENT

Montant de la cotisation : 100€

Règlement par

- ☐ Virement : Titulaire : AOT VOLLEY BALL
IBAN : FR76 3000 3022 0800 0372 6909 559
BIC : SOGEFRPP
(merci de préciser votre nom dans le descriptif du virement)
☐ Carte bancaire via ce lien
<https://www.helloasso.com/associations/aot-volley-ball/adhesions/adhesion-2026-2027-aot-volley-trappes>
☐ Espèces

DEMANDE D'ADHESION

Je soussigné(e) déclare adhérer à l'AOT Volley-Ball Trappes pour la saison 2025/2026 et m'engage à en respecter les règles de bon fonctionnement

Fait à , le.....

Signature de l'adhérent (des parents ou du représentant légal si l'adhérent est mineur)