



FEDERATION LUXEMBOURGEOISE DE HANDBALL

NOM DU CLUB



Photo récente du titulaire

LICENCE *

* à remplir par la FLH

JOUEUR :

OFFICIEL :

CARTE DE LEGITIMATION :

N° CLUB N° LICENCE

--	--

cocher la case

NOM:

PRENOM:

DATE DE NAISSANCE:

NATIONALITE:

DATE 1^{ière} LICENCE:

MEDICO

No et RUE:

CODE POSTAL / LOCALITE:

EMAIL:

le	valable année :

SIGNATURES

LE TITULAIRE,
LE TUTEUR,
RESPONSABLE DU CLUB,

AUTORISATION PARENTALE

Le responsable légal autorise le titulaire à participer aux manifestations organisées par son club et se soumet aux statuts et règles de la FLH.

Signature FLH