



STADE POITEVIN HOCKEY CLUB
FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2024-2025

CATÉGORIE

LICENCIÉ				
NOM				N° LICENCE
PRÉNOM				N° CARTE
DATE DE NAISSANCE	LIEU			NATIONALITÉ
MAIL LICENCIÉ				N° MOBILE
ADRESSE				
CODE POSTAL / VILLE			PROFESSION	

RESPONSABLE LÉGAL 1			
NOM & PRÉNOM		MOBILE	
PROFESSION / ENTREPRISE		MAIL	

RESPONSABLE LÉGAL 2			
NOM & PRÉNOM		MOBILE	
PROFESSION / ENTREPRISE		MAIL	

AUTRE CONTACT			
NOM & PRÉNOM		MOBILE	
PROFESSION / ENTREPRISE		MAIL	

CATÉGORIE	ANNÉE DE NAISSANCE	TOTAL	SECTION HORAIRE AMÉNAGÉS			
ÉCOLE	> 2016	165 €		ATTESTATION LICENCIÉ MINEUR (3)		
	2014 & 2015	220 €				
U7	2018 & PLUS	240 €				
U9	2016* & 2017	270 €				
U11	2014* & 2015	320 €				
U13	2012* & 2013	320 €			+ 250 €	
U15	2010* & 2011	350 €			+ 250 €	
U18	2007* - 2008* - 2009*	350 €			+ 250 €	
U20	2005* - 2006*	350 €			+ 250 €	ATTESTATION MÉDICALE OU ATTESTATION LICENCIÉ MAJEUR (2)
LOISIRS		270 €				
	GRANDS DÉBUTANTS	155 €				
SÉNIORS	≤ 2004	270 €				
PARA-HOCKEY	JUNIOR ≥ 2010 SENIOR ≤ 2009	220 €		ATTESTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE		

	MODALITÉ DE PAIEMENT	MONTANT
<input type="checkbox"/>	VIREMENT 1	100 €
	VIREMENT 2	
	VIREMENT 3	
<input type="checkbox"/>	HELLO ASSO 1	100 €
	HELLO ASSO 2	
	HELLO ASSO 3	
<input type="checkbox"/>	CHÈQUE 1	100 €
	CHÈQUE 2	
	CHÈQUE 3	
<input type="checkbox"/>	ESPÈCES	
<input type="checkbox"/>	CHÈQUES VACANCES	
<input type="checkbox"/>	CHÈQUES SPORT	
<input type="checkbox"/>	PASS'SPORT	50 €

CODE PASS'SPORT	
-----------------	--

* **SUR-CLASSEMENT OBLIGATOIRE** À L'INSCRIPTION : LA DÉMARCHÉ S'EFFECTUE EN LIGNE

- IL EST POSSIBLE DE PANACHER LES MOYENS DE PAIEMENT.
- LE PREMIER VERSEMENT NE PEUT ÊTRE INFÉRIEUR À 100 €.
- EN CAS DE PAIEMENT EN PLUSIEURS VERSEMENTS, MERCI D'ARRONDIR À L'EURO (EX : 120 + 115 + 115 = 350 €).
- POUR 2 LICENCES : REMISE DE 10 % SUR LA LICENCE LA MOINS ÉLEVÉE - POUR 3 LICENCES : REMISE DE 10 % SUR LES 2 LICENCES LES MOINS ÉLEVÉES

ASSURANCE	
<input type="checkbox"/> A	INCLUDE
<input type="checkbox"/> B	+ 15 €
<input type="checkbox"/> C	+ 25 €

PIÈCES À FOURNIR :

- **Fiche de Renseignements** complétée
- **Attestation médicale** de non contre-indication datant de moins de 3 ans (pour les majeurs) OU l'**Attestation du licencié** (2 ou 3) signée (après lecture du questionnaire correspondant) (2a ou 3a)
- Pour une 1ère inscription uniquement : Copie de **pièce d'identité** (Carte d'identité, passeport ou acte de naissance)
- **Photo d'identité** (si vous ne l'avez pas encore fournie ou si vous souhaitez la changer).

IBAN : FR76 1940 6000 0367 1781 5894 220
 BIC : AGRIFRPP894

inscriptions.sphc@gmail.com