

Période d’essai :

Pour bénéficier d’une période d’essai de 4 semaines, merci de remplir ce document.

NOM………………………………………………………………………………………………………………………………………

PRENOM………………………………………………………………………………………………………………………………… DATE/LIEU/PAYS DE NAISSANCE……………………………………………………………………………………………..

ADRESSE………………………………………………………………………………………………………………………………….

CODE POSTAL-LOCALITE………………………………………………………………………………………………………….

TELEPHONE DOMICILE……………………………………………………………………………………………………………

GSM…………………………………………………………………………………………………………………………………………

ADRESSE E-MAIL ……………………………………………………………………………………………………………………..

Fréquence de lecture de la boîte e-mail …………………………………………………………………………………

PARENTS NOM & PRENOM ………………………………………………………………………………………………………

A envoyer à

ardennerugby@gmail.com

Sabine Van Driessche, 6, place d’Urio 6880 Orgeo