

# Bulletin de participation

Sexe F  H

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Je ne suis pas licencié(e) à la FFR

Je suis licencié(e) à la FFR

Le participant est informé que les données nominatives collectées pourront être utilisées à des fins commerciales et/ou cédées à des partenaires commerciaux.

En cas d'opposition à une telle utilisation, veuillez cocher la case ci-contre

Signature (\*) :

(\*) Signature obligatoire du participant ou de son représentant légal pour les mineurs

**Merci de faire parvenir ce bulletin à la Ligue Régionale de Rugby**

Mme  Mlle  M.

Nom

Prénom

Date de naissance

Signature

Cette carte est strictement personnelle et devra être conservée par le participant

