

**A RENVoyer AU : CDOS 54 3, avenue du Rhin 54320 MAXEVILLE**  
(avant le 29 février 2020, accompagné des attestations originales)

|   |  |
|---|--|
| Nom de l'association                                    |  |
| Adresse complète du siège social                        |  |
| Discipline  |  |
| Fédération  |  |
| Nom/ Prénom de la personne en charge des Pass Jeunes 54 |  |
| Qualité   |  |
| Téléphone   |  |
| E-mail  |  |

| # | Nom de l'enfant | Prénom de l'enfant | G* | F* | N° Allocataire | Date de naissance<br>JJ/MM/AA | N° Licence | Montant INSCRIPTION (hors équipement) | Montant AIDE | Réservé au CDOS |
|---|-----------------|--------------------|----|----|----------------|-------------------------------|------------|---------------------------------------|--------------|-----------------|
| 1 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 2 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 3 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 4 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 5 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 6 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 7 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 8 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| 9 |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |
| # |                 |                    |    |    |                |                               |            |                                       |              |                 |

(\*) : G (garçon) ou F (fille), cocher la colonne correspondante

**CADRE RESERVE AU CDOS 54**

Montant total du remboursement :

---

Versement effectué le :

---

**Le trésorier J.M. THIRIET/ La raf E.BRULE**



**RIB DE VOTRE ASSOCIATION A AGRAFER**

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je certifie sur l'honneur que tous les renseignements fournis sont exacts, que notre association n'applique pas de distinction de tarif entre les bénéficiaires du Pass Jeunes 54 et les autres jeunes et que le montant de l'inscription n'inclut aucun équipement.

Fait à :

Le :

**CACHET DE L'ASSOCIATION**

**SIGNATURE DU PRESIDENT**

(nom et prénom)