

Fiche de renseignements



AWAM

ASBL

Nr. : 451 793 633

A renvoyer dûment complété avant le

Nom du club:

DOJO situé à : Code postal : Commune :

Rue : Nr :

Tel : Gsm : Email :

Cours le : et le de à H

Cours le : et le de à H

AUTRES RENSEIGNEMENTS A FOURNIR

PRESIDENT

Nom : Prénom :

Rue : Nr : CP : Localité :

Né le : à Nationalité : Nr Nat :

Tel : Gsm : Email :

SECRETAIRE

Nom : Prénom :

Rue : Nr : CP : Localité :

Né le : à Nationalité : Nr Nat :

Tel : Gsm : Email :

TRESORIER

Nom : Prénom :

Rue : Nr : CP : Localité :

Né le : à Nationalité : Nr Nat :

Tel : Gsm : Email :

COURRIER

Nom : Prénom :

Rue : Nr : CP : Localité :

Né le : à Nationalité : Nr Nat :

Tel : Gsm : Email :

SECRETARIAT :

DOYEN Pascal

Sentier du Détournement, 43

6060 Charleroi

Gsm : 0475/31.79.96

Email : pascal.doyen@awam.be





AWAM

ASBL

Nr. : 451 793 633

ENSEIGNANT(S)

Nom : Prénom :
Rue : Nr : CP : Localité :
Né le : à Nationalité : Nr Nat :
Tel : Gsm : Email :

Nom : Prénom :
Rue : Nr : CP : Localité :
Né le : à Nationalité : Nr Nat :
Tel : Gsm : Email :

Coordonnées des 4 personnes chargées de représenter le club lors des assemblées générales et ayant un droit de vote.

Nom : Prénom :
Rue : Nr : CP : Localité :
Né le : à Nationalité : Nr Nat :
Profession : Fonction :
Tel : Gsm : Email :

Nom : Prénom :
Rue : Nr : CP : Localité :
Né le : à Nationalité : Nr Nat :
Profession : Fonction :
Tel : Gsm : Email :

Nom : Prénom :
Rue : Nr : CP : Localité :
Né le : à Nationalité : Nr Nat :
Profession : Fonction :
Tel : Gsm : Email :

Nom : Prénom :
Rue : Nr : CP : Localité :
Né le : à Nationalité : Nr Nat :
Profession : Fonction :
Tel : Gsm : Email :

SECRETARIAT :

DOYEN Pascal

Sentier du Détournement, 43

6060 Charleroi

Gsm : 0475/31.79.96

Email : pascal.doyen@awam.be

