FÉDÉRATION CAMEROUNAISE DE VOLLEYBALL (FECAVOLLEY)
BP 6272 Dragage-Yaoundé · Cameroun · www.fecavolley.org · Membre FIVB / CAVB
Tél: 696 301 692 / 670 167 016 / 675 115 009 / 693 385 786 / vis.support@fecavolley.org ·
Saison 2026-2027

DEMANDE / RENOUVELLEMENT DE LICENCE

N° LIC-01

Joueur · Joueuse · Saison sportive en cours
À remplir lisiblement · Cases ☐à cocher · Joindre les pièces demandées

PHOTO

☐ Nouvelle demande	☐ Renouvellement	☐ Mutation / transfert

1. CLUB DEMANDEUR

Nom du club

N° d'affiliation FECAVOLLEY

Ville / Région

Téléphone club

E-mail club

Nom du président / secrétaire

2. IDENTITÉ DU LICENCIÉ

Nom

Prénom(s)

Date de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

Sexe (M/F)

N° CNI / Passeport / Acte de naissance

N° licence précédente **FIVB ID**

Adresse

Téléphone

E-mail

Ancien Club et nombre d'années passées

Lieu de résidence

Centre de Formation

Nom du père

Nom de la mère

Poste (encercler)
PAS / RA / LIB / POI / CEN

Taille (cm) Poids (kg) Main (G/D) Dossard

3. TYPE DE LICENCE & DISCIPLINE

☐ Joueur	☐ Joueuse	☐ Beach-volley
☐ Indoor	☐ Loisir	☐ Compétition

4. PIÈCES JOINTES

☐ Photo d'identité	☐ Pièce d'identité / acte de naissance
☐ Certificat médical	☐ Questionnaire de santé
☐ Autorisation parentale (mineur)	☐ Quittance / bordereau de paiement
☐ Lettre de libération (si mutation)	

5. ENGAGEMENT

Je soussigné(e) certifie l'exactitude des informations et m'engage à respecter les règlements de la FECAVOLLEY, de la CAVB et de la FIVB.

Empreintes digitales

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature du licencié (ou représentant légal)	Cachet & signature du club	Cachet & signature du Médecin

Cachet & signature FECAVOLLEY — N° licence attribué