

DEMANDE ATTESTATION DE PAIEMENT OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui fournir 1 enveloppe timbrée format A5 libellée à votre adresse		PHOTO
Toutes les informations sont envoyées par la newsletter du club Acceptez-vous OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui Notez votre adresse E MAIL (de façon lisible) :		
Nom		
Prénom		

Date de naissance : / /	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Nationalité :
Adresse :		☎ Fixe :
		☎ Portable :
Code postal :	Ville :	Etablissement scolaire : Ville

DISCIPLINE ET GROUPE (A REMPLIR PAR LE CLUB)	
Aquaphobe <input type="checkbox"/> Natation adulte débutant <input type="checkbox"/> natation adulte <input type="checkbox"/> Aqua-training <input type="checkbox"/> Aquaform <input type="checkbox"/> Aquastep <input type="checkbox"/> Initiation, apprentissage, perfectionnement natation & water-polo Jardin aquatique <input type="checkbox"/> baby-polo <input type="checkbox"/> Ecole natation ★ <input type="checkbox"/> Ecole natation ★★ <input type="checkbox"/> Ecole natation ★★★ <input type="checkbox"/> Perfectionnement collège- lycée <input type="checkbox"/> Classe collège <input type="checkbox"/> handisport <input type="checkbox"/>	Nombre de cours : Lundi :h..... àh..... Mardi : h.....à.....h..... Mercredi :h.....à.....h..... Jeudi : h.....à.....h..... Vendredi : h.....à.....h..... Samedi : h.....à.....h.....

A REMPLIR POUR LES ADHERENTS MINEURS UNIQUEMENT		
Nom prénom	Téléphone (portable)	Profession
Père :		
Mère :		

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT (hors parent)		
Nom prénom	Lien de parenté	☎ :

DOCUMENTS A FOURNIR	
1 photo d'identité pour les nouveaux adhérents	Certificat médical de non contre-indication aux activités aquatiques et le document de licence ou le document de licence et questionnaire de santé pour ceux ayant donné un certificat médical pour les saisons 2018-2019/2019-2020

COTISATION			
Montant chèque licence :	Pass région 30 € : <input type="checkbox"/>	Pack loisir 15 € : <input type="checkbox"/>	Caution carte : <input type="checkbox"/>
Montant de l'adhésion :	Paiement : par chèque <input type="checkbox"/> en liquide <input type="checkbox"/>	Banque :	
Nombre de chèques :	Montant de chaque chèque :	Avoir pris OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (à remplir par le club)	

INFORMATIONS IMPORTANTES	
Je soussigné(e) Déclare adhérer – faire adhérer mon enfant (rayer mention inutile) et prendre connaissance des conditions suivantes Les cotisations ne sont pas remboursables, sauf en cas de déménagement. Si remboursement il se fera au prorata des semaines restantes moins 30 euros pour gestion et moins le prix de la licence. Les cours ne sont pas assurés pendant les vacances scolaires, les jours fériés et les fermetures exceptionnelles de la piscine. J'autorise l'association à prendre toutes dispositions nécessaires concernant mon enfant en cas de problème médical ou d'accident lorsqu'il est sous la responsabilité de l'association. Je m'engage et engage mon enfant à respecter le règlement intérieur de l'établissement nautique et de l'association. Je prends acte que la responsabilité du club ne peut être engagée que durant les horaires d'entraînement. Je m'engage à vérifier la présence de l'éducateur avant de déposer mon enfant et de respecter les horaires des cours.	
Date	signature
J'autorise le Pont de Claix natation GUC water-polo à mettre ma photo ou la photo de mon enfant sur le site du club dans le cadre de la promotion de ses activités. OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <div style="text-align:right;">Date / / signature</div>	