



# FICHE D'INSCRIPTION MAJEURS Saison 2024-2025

CADRE RÉSERVÉ A AN  
Dossier complet le :

Paiement :

Merci de rendre le dossier **complet** lors de votre venue aux permanences.

## NAGEUR

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Groupe :

Renouvellement

Nouvelle adhésion

## COORDONNÉES

Adresse :

CP / Ville :

Email :

Téléphone :

Personne à joindre en cas d'urgence :

Tel :

## INFORMATIONS MÉDICALES

Médecin traitant :

Tel :

Maladies et recommandations particulières :

## PIÈCES À FOURNIR

1 - Fiche d'inscription

2 - Questionnaire de santé

Si au mois une réponse OUI > fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la natation de moins de 6 mois

**ATTENTION** : pour les compétiteurs, certificat médical avec mention «y compris en compétition» + questionnaire de santé

3 - Licence FFN complétée

4 - Montant de la cotisation

Je soussigné(e) M, Mme

Autorise, après avis médical et en cas d'urgence, toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie.

J'ai lu et accepte le règlement intérieur.

Fait à :

Signature :

Le :