



HIPPOCAMPE

FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2021/2022

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse

N° tel domicile :

N° tel travail :

N° portable :

E-mail :

Personne à prévenir en cas d'accident :

.....

DROIT A L'IMAGE

NOM, Prénom :

Pour les mineurs :

Madame, MonsieurParent de

Autorise le responsable du club à utiliser des photos et vidéos de moi-même ou de mon enfant.

Autorise le club à diffuser l'adresse mail aux partenaires du club pour la diffusion d'offre commerciale dédiée.

Fait à

Le.....

Signature :

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e)

.....

Certifie avoir pris connaissance de la charte NEC et signé le règlement.

Fait à,

le.....

Signature :

Club de : CHALLANS NATATION

Adresse : Salle Michel Vrignaud
Boulevard Jean Yole
85300 Challans

E-mail : challans-natation@orange.fr

Président : Alain Vandeweghe

Entraîneur : Maxime GUIGNARD

Cotisation 150 euros

**Et fournir un certificat
médical**

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions prévues dans les statuts et dans le règlement intérieur de ce club et m'engage à les respecter.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de pratique des activités et des horaires.

J'autorise les cadres du club, en cas d'urgence, à se substituer à moi pour tous les actes nécessaires à ma sécurité ou à ma santé et à prendre toute décision que l'urgence médicale ou chirurgicale nécessiterait sur demande d'un médecin.

Je reconnais avoir été informé des risques normaux de la pratique de l'activité sportive, des obligations qu'elle comporte, et déclare les accepter.

Cours le mercredi de 10H – 11H

Date :

Signature