



FICHE D'INSCRIPTION

Inscription (test obligatoire, sauf adultes et petits jusqu'à 5 ans)



NOM (en MAJUSCULES) **SEXE : H F (à entourer)**

Prénoms Date de naissance/...../.....

Nom du parent responsable :

Autre Parent :

Profession Père :

Profession Mère :

Adresse :

Code Postal : Ville

Père Mère

Em@il obligatoire (LISIBLE et en MAJUSCULE)

Club précédent : (Préciser le n° de licence)

GROUPE PREVU : ECOLE DE NATATION COMPETITION

LOISIRS ADULTES COMPETITION MAITRES

Autre sport pratiqué :

CERTIFICAT MEDICAL – MEDECIN TRAITANT :

AUTORISATION

Je soussigné (e) M.

(responsable légal de.....), déclare

* autoriser mon enfant à participer aux activités du Club l'Espadon oui non

* autoriser le Club à prendre les premières dispositions médicales d'urgence nécessaires en cas de besoin,

En cas d'urgence, transport à l'hôpital oui non

MODALITES DE PAIEMENT : (Espèces et chèques) - Ordre des Chèques : L'ESPADON (3chèques maximum)

Autorisation du droit à l'image OUI NON

Autorisation de prendre des photos ou vidéos dans le cadre des activités Club et éventuellement publication)

Toute inscription est définitive et aucun remboursement ne pourra être consenti.

Date

**Signature
du Responsable Légal (si mineur)**

