



FICHE D'INSCRIPTION

Certificat Médical obligatoire de moins de 3 mois

Section :

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Masculin Féminin

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :/...../...../...../..... @ :

Personne à prévenir en cas d'urgence : Nom : Tél :/...../...../...../.....

Droit à l'image : Je n'autorise pas J'autorise le club à utiliser toutes formes de prises de vue, je m'engage donc à ne pas poursuivre le club si mon image apparaissait dans la presse, sur le site internet et toute publicité pour le club

Je m'engage à respecter le règlement intérieur en vigueur, dont j'ai pris connaissance.

Date :

Signature :

Cadre réservé à l'administration. Merci de ne pas remplir

N° adhérent :

N° Licence :



FICHE D'INSCRIPTION

Certificat Médical obligatoire de moins de 3 mois

Section :

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Masculin Féminin

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :/...../...../...../..... @ :

Personne à prévenir en cas d'urgence : Nom : Tél :/...../...../...../.....

Droit à l'image : Je n'autorise pas J'autorise le club à utiliser toutes formes de prises de vue, je m'engage donc à ne pas poursuivre le club si mon image apparaissait dans la presse, sur le site internet et toute publicité pour le club

Je m'engage à respecter le règlement intérieur en vigueur, dont j'ai pris connaissance.

Date :

Signature :

Cadre réservé à l'administration. Merci de ne pas remplir

N° adhérent :

N° Licence :