



BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2017-2018

Nom : M. Mme Mlle

Prénom : **Taille :**

Date et lieu de naissance : **Nationalité :**

Adresse :

Téléphones : Domicile

Bureau Portable

Personne à prévenir en cas d'accident (Nom, Téléphone) :

E-mail :

Xxx : à remplir absolument pour l'obtention des licences pour les nouveaux membres et me fournir une photocopie recto-verso de la carte d'identité.

Cotisation annuelle : 70,00 €

Nouvelle adhésion Renouvellement

Droit à l'image :

Autorisation d'utiliser votre image sur les différents supports (affiche, Site internet, presse...)

OUI NON

IMPORTANT : Sans un certificat médical de moins de trois mois, il vous sera impossible de pratiquer votre activité dès le second cours – après confirmation de l'inscription.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur

Certifie que l'état de santé de

Lui permet de pratiquer

....., le

Les Inscriptions devront être régularisées complètement
Le lundi 09 Octobre 2017 au plus tard.