



# Inscription Saison 2024/2025

GROUPE : BABY - Samedi 9h15/10h —> 85€

Nouveau  Réinscription -15€ OU  Famille -10€

ATHLÈTE :

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

TEL PERSO : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2
NOM Prénom : _____	NOM Prénom : _____
Adresse : _____ _____	Adresse : _____ _____
Téléphone : _____	Téléphone : _____
Mail : _____	Mail : _____
Profession : _____	Profession : _____

Contact supplémentaire (Nom Prénom, lien, tél) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

		OUI	NON
DÉPLACEMENT	Autorise mon enfant à arriver et repartir seul		
TRANSPORT	Autorise les entraîneurs ou dirigeants du club à transporter mon enfant lors de déplacements		
IMAGE	Autorise l'association à utiliser l'image de mon enfant dans un but de communication sur tous supports (papier, réseaux sociaux, site web....)		
SANTÉ	Autorise les entraîneurs ou dirigeants du club à faire pratiquer tout acte y compris chirurgical que le corps médical préconisera pour mon enfant		

Médecin : \_\_\_\_\_

N° Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

Problème de Santé :(asthme, allergies, crises d'angoisse, blessures régulières.....)

\_\_\_\_\_ —> Si traitement joindre ordonnance

**Toute inscription vaut adhésion au règlement intérieur dont j'ai pris connaissance, et engagement au paiement de la cotisation, paiement du nettoyage et caution de la tenue.**

Signature responsable :

Signature athlète :