ATHLETISME CLUB DE FLINES LEZ RÂCHES

FICHE D'INSCRIPTION

Attention ! Vous allez recevoir votre licence par e-mail par la FFAthlétisme

NOM : _____ PRENOM : _____

N° de Licence si renouvellement : _____

Nom du parent si différent de celui de l'enfant : _____

DATE DE NAISSANCE : / / SEXE : M F
ADRESSE :_____CP : _____

VILLE : _____

TELEPHONE ATHLETE : / / / /

TELEPHONE PARENTS SI MINEUR : / / / /

Pseudo sur Messenger si vous souhaitez rejoindre le groupe ACF :

_____

ADRESSE E-MAIL OBLIGATOIRE POUR RECEPTIONNER VOTRE E-LICENCE (Parents pour les mineurs) :

_____

Hospitalisation d'urgence pour les mineurs : Je soussigné _____autorise l'hospitalisation d'urgence de mon enfant en cas de nécessité médicale.

Droit à l'image : Je soussigné _____ autorise / n'autorise pas (pour la durée de mon adhésion au club) l'utilisation de mon image ou celle de mon enfant destinée à la promotion du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial.

TARIFS : VOIR SUR NOTRE SITE **athletismeclubflineslezraches.wordpress.com**

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE. Pour des raisons d'assurance, nous n'acceptons plus de participation aux entrainements au-delà de 2 séances d'essai.

- Fiche d'inscription complétée.

- Chèque du montant de la cotisation (chèques ANCV, Pass Sport et coupons sport acceptés).

Signature