

ADHERENT

NOM : - Prénom : - Date de naissance :

Sexe : - Nationalité : - Adhésion : Nouvel Adhérent Renouvellement

Adresse :

Code Postal : Ville : Employeur :

Si enfant mineur, Nom et prénom du ou des représentant(s) légal(aux) :
(attention, ce sont les personnes qui seront habilités à siéger aux assemblées de l'association)

N° Tél. fixe - N° Portable : - Messagerie :

Je soussigné, certifie avoir pris connaissance des conditions d'adhésion et du Règlement Intérieur
(consultable sur le site internet du club).

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal :

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e), Pour les enfants mineurs, représentant légal de

Autorise par la présente l'association ASB Natation à me photographier seul(e), ou avec le groupe dans lequel je participe aux activités de l'ASB Natation et à utiliser la ou les photographie(s) sur lesquelles je figure :

- en vue de les mettre en ligne à la disposition de toute personne qui viendra se connecter sur le site internet désigné à l'adresse www.asb-natation.fr
- et pour toute publication visant à assurer la promotion de l'association.

Autorisation valable pour une durée indéterminée. Cette autorisation pourra être révoquée à tout moment, sur courrier de ma part, adressé en recommandé avec AR. La présente autorisation est personnelle et incessible, et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Fait à, le Signature :

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e), représentant légal de l'enfant

- autorise l'entraîneur de l'ASB Natation, ainsi que les parents qui accompagnent à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel selon la législation en vigueur, lors des différentes compétitions ou manifestations auxquelles l'ASB Natation participe.
- n'autorise pas le transport de mon enfant.

Fait à, le Signature :

FICHE MEDICALE

Je soussigné(e), représentant légal de l'enfant

autorise le représentant de l'ASB Natation présent lors des différentes manifestations, à prendre toutes dispositions concernant mon enfant en cas d'accident survenant sur les lieux de cette manifestation et de décider d'une éventuelle hospitalisation.

N° de sécurité sociale

Fait à, le Signature :

Cadre réservé à l'ASB Natation

Certificat médical : OUI ou Questionnaire Santé Attestation Questionnaire Santé

Section : Découverte Perfectionnement 1 Avenir/Jeunes Loisirs Adultes 1 Aguagym 1

Apprentissage 1 Perfectionnement 2 Club Compétition Loisirs Adultes 2 Aquagym 2

Apprentissage 2 Ados Loisirs Aquagym 3

Mode de règlement : Chèque Espèces Chèques vacances ou sport Carte M'RA

Règlement en : 1 fois 2 fois 3 fois