**FICHE D’INSCRIPTION -** Saison 2024/2025



Section**: Yoga**

**Etat civil de l’adhérent(e) MR MME MLLE**

**Date d’inscription : \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** ………………………… | | **Prénom :** ……………………………… | |
| **Date de naissance : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**  **Lieu de naissance :** …………………………... | | **Nationalité :** ………………. | **Sexe :** ……….. |
| **Adresse :** ……………………………………………………………………… | | | **Profession :**………………... |
| **Code postal :** ………………… **Ville :** ……… ………………... | | | ………………………………………….. |
|  | | |  |
| **Téléphone Domicile :** …………………. | **Portable :** …………………. | | **Bureau :**………………………. |

A renseigner par la section **(Tarifs)**

**Cotisation :** ……………………………………………………

**Droit d’entrée :** ..............................................

**Licence :** ……………………………………………………….

**E-mail :** ……………………………………………………..

**Cours :** ……………………………………...

……………………………………….

**N° de licence** …………………………………

**Date certificat médical** ………………………..

**Personnes(s) à prévenir en cas d’accident**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identité** | **Téléphone** |
| mère……………………………………………….. | ………………………………………………….. |
| père………………………………………………….. | ………………………………………………….. |
| autre………………………………………………….. | ………………………………………………….. |

**IMPORTANT**

**L’adhérent(e) ci-dessus ou son représentant légal (pour les mineurs) déclare :   
Se conformer aux règlements sportifs des fédérations, avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur du club et de la section (disponibles auprès de la section sur simple demande), s’engager à respecter le code éthique de l’ACBB et être informé(e) des conditions d’assurance, et avoir remis un certificat médical autorisant la pratique de l’activité.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature de l’adhérent** | **Signature du responsable légal**  **(Dans le cas d’un adhérent mineur)** |