



FICHE D'INSCRIPTION - Saison 2017/2018

Section : **Yoga**

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

Date d'inscription : ____/____/____

Nom :

Prénom :

Date de naissance : ____/____/____

Nationalité :

Sexe :

Lieu de naissance :
.....

Adresse :

Profession :

Code postal :

Ville :

Téléphone Domicile :

Portable :

Bureau :

E-mail :

Cours :

N° de licence

Date certificat médical

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

Cotisation :

Droit d'entrée :

Licence.....

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)