ADHESION Année 2018/2019

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Photo

Adresse : .....

.....

Code Postal ..... Ville .....

☎ : .....

Personne à prévenir en cas d'urgence	Mère	Nom Prénom	☎
	Père	Nom Prénom	☎

Adresse internet (à noter en majuscule pour une meilleure lecture) :

ATTENTION : diffusion des informations de l'Ecole VTT par messagerie électronique.

Je soussigné(e) _____ adhérent, père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles),

demeurant _____

représentant légal de l'enfant _____ né(e) le _____

I. Accepte que les responsables de l'association sportive autorisent en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin (rayer en cas de refus)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance du Club (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre, etc.)

_____

_____

II. Accepte que mon enfant soit transporté dans des véhicules personnels lors des manifestations extérieures (rayer en cas de refus).

☐ **Je reconnais être en possession du règlement intérieur, en avoir pris connaissance & m'engage à le respecter**

Fait à Méry-sur-Oise, le _____ Signature :

CONSERNE LES ADHERENTS NES EN 2005 ET AVANT

DEMANDE DE CARTONS (5€ le carton*, obligatoire pour validation de la réservation)

Barrer les cases inutiles

CYCLO CROSS	OUI	NON	Banque :	N° chèque :
ROUTE	OUI	NON	Banque :	N° chèque :

*Caution restituée si engagement du coureur à au moins 3 courses par discipline.

Réservé au club - Réservé au club - Réservé au club		
COTISATION CLUB	LICENCE UFOLEP	TOTAL
€	€	€
BANQUE	N° chèque	