

Cotisation ❑

Pass’Sport N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_❑

Pass’Région N° Code : ❑

1 Photo d’identité ❑

Certificat médical ❑ ou questionnaire de santé \_\_\_\_\_\_\_\_ ❑

Photo

***CADRE RESERVE***

### FICHE D’INSCRIPTION

**Natation sportive**  **/ Perfectionnement**  **/ Aquagym**  **/ Natation synchronisée**  **/ Waterpolo**  **/ Bénévoles**

****

***Coordonnées à remplir pour les – 18 ans***

**Nageur**  **Nageuse**

**NOM** (en majuscule)

**Prénom** (en majuscule)

**Né (e) le :**

**Nationalité** :

**Adresse** postale :

***Adresse e-mail***  :

**Portable :**

***Licence :*** Nouvelle  Renouvellement  Transfert

Nous vous rappelons que toutes les correspondances se feront par e-mail.

Merci d’inscrire votre adresse e-mail LISIBLEMENT

***Coordonnées du Parent 1 :***

**NOM** (en majuscule)

**Prénom** (en majuscule)

**Adresse** (si différente)

**Adresse e-mail :**

**Portable :**

***Coordonnées du Parent 2 :***

**NOM** (en majuscule) :

**Prénom** (en majuscule) :

**Adresse** (si différente) :

**Adresse e-mail :**

**Portable :**

***Responsable légal :* je soussigné(e)**  .

*Reconnait avoir pris connaissance du* *Règlement Intérieur de l’AS Roanne Natation et en accepte les conditions.*

*D’avoir compris qu’aucun remboursement ne me sera accordé après la période d’essai de 2 semaines suivant l’inscription pour quelques raisons que ce soit.*

*J’autorise les dirigeants du club à prendre toutes les décisions qui s’imposent en cas d’accident.*

Fait à Roanne le :  Signature :