|  |  |
| --- | --- |
| *Natation* | *🞏* |
| *Synchro* | *🞏* |
| *Water-polo* | *🞏* |
| *Eau-libre* | *🞏* |
| *Aqua-forme :* 🡻 |  |
| *Lundi 1🞏 lundi 2 🞏* |  |
| *Mercre1🞏 Mercre2 🞏*  |  |
| *Mardi 🞏* |  |
| *Entraîneur* | *🞏* |
| *Officiel* | *🞏* |
| *Dirigeant* | *🞏* |



Cotisation

PASS’SPORT N°

PASS’REGION N° Code : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CCAS : 🞏

Certificat médical ❑ Questionnaire de Santé ❑

***CADRE RESERVE***

 **FICHE D’INSCRIPTION**

***Coordonnées des Parents***

**Nageur** [ ]  **Nageuse** [ ]

**NOM** (en majuscule)

**Prénom** (en majuscule)

**Né (e) le**

Nationalité

**Moins de 18 ans 🡺🡺🡺🡺🡺🡺🡺**

**………………………………………..**

**Plus de 18 ans 🡻**

**Adresse** :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Adresse mail*** :

**Portable :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Licence :*** Nouvelle [ ]  Renouvellement [ ]  Transfert [ ]

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

Merci d’inscrire la vôtre LISIBLEMENT

***Coordonnées du Parent 1 :***

**NOM** (en majuscule)

**Prénom** (en majuscule)

**Adresse** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse mail :**

**Portable**:

***Coordonnées du Parent 2 :***

**NOM** (en majuscule) :

**Prénom** (en majuscule) :

**Adresse** (si différente) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse mail :**

**Portable :**

**Je soussigné(e) : nom/prénom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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