Halter & Form

section de l'Amicale Laïque de la Montagne

BULLETIN D'INSCRIPTION

Réinscription :	**Oui** ☐ **Non** ☐	**Responsable d'inscription :**		**N° de l'inscription :**	

Informations Personnelles

Mme : ☐ M. : ☐ Date de naissance : ____ / ____ / ____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

N° Type de voie Nom de la voie

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Paiement

Montant : _____ **€** **Chèque** ☐ **Espèces** ☐

Nom de la banque : **N° des chèques :** _____

En cas de tarif famille, je suis inscrit avec

	1ère personne	**2ème personne**	**3ème personne**
Nom et numéro			
Prénom			

Je suis également adhérent (e) de la section de l'Amicale Laïque

Santé du licencié-e **(seule une case doit être complétée)**	
J'ai rempli un questionnaire de santé et j'atteste avoir répondu par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé.	☐
Je remets à mon responsable associatif un certificat médical d'absence de contre-indication de la/les disciplines de moins d'un an. **Date du certificat** :	/ /

Assurance

De base vous disposez de l'assurance fédérale Ufolep information disponibles sur le site https://www.ufolep.org/assurances **(ne cocher qu'une seule case)**

Je ne souhaite pas souscrire aux garanties complémentaires facultatives	☐
Je souhaite souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 1 (15€/an)	☐
Je souhaite souscrire à la garantie complémentaire facultative Option 2 (30€/an)	☐

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la section (disponible sur le site internet et affiché en salle) et m'engage, sans réserve à le respecter.

Date : _____ Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »