



DEMANDE D'ADHÉSION 2023

B2S s'engage à garder les informations ci-dessous confidentielles et à ne les partager en interne qu'aux personnes nécessaires ayant signé un engagement de non divulgation. Les données marquées d'un * sont nécessaires.

Coordonnées :

Nom* : Prénom* : Age*

Adresse :

Code postal* : Commune* : Pays* :

N° de téléphone portable :

Souhaitez-vous être inclus au groupe Whatsapp des entrainements* ? oui - non

Email :

Coordonnées de la ou les personnes à prévenir en cas d'urgence* :

.....
.....

Adaptations

Lorsque vous participez à des activités physiques telles que celles proposées par Back to Sport, de quel type de matériel et de quelles adaptations avez-vous besoin ? P.ex. : Trike avec pédale gauche

.....
.....

Informations complémentaires

Les informations ci-dessous ne sont pas obligatoires. Dans certaines situations, il peut parfois être vital que certaines informations de santé soient partagées. Si vous le souhaitez, vous pouvez les communiquer à B2S.

Y a-t-il des informations médicales complémentaires à nous transmettre (Crises épilepsies ? Allergies particulières ? Asthme ? Affection cardio-vasculaire ? Traitements médicamenteux ? autre ?)

.....
.....

Fait à* : le* :

Signature* :

NOTA : La présente demande doit être envoyée à l'adresse backtosportlu@gmail.com en même temps que le certificat médical de non contre - indications à la pratique des activités physiques et sportives adaptées en compétition dans les disciplines du triathlon et le montant de l'adhésion (pour 2023 : 75€ pour les inscriptions individuelles, 200€ pour les inscriptions en famille) doit être versé sur le compte de l'Association



AUTORISATION PARENTALE POUR MINEURS

Cette autorisation est indispensable pour l'inscription des mineurs

Je soussigné (e)
mère, père ou tuteur (biffez les mentions inutiles) de (nom et prénom de l'enfant) :
.....

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

N° de téléphone portable :

autorise
à prendre part aux entraînements et aux activités de l'association Back To Sport.

J'autorise également les responsables à faire le nécessaire en cas d'urgence pendant les entraînements
et les activités de l'association Back To Sport.

Fait à : le :

Signature :

AUTORISATION DROIT À L'IMAGE

Je soussigné (e)
Membre ou représentant légal de membre de l'association Back To Sport,

Autorise

N'autorise pas

l'association Back to Sport à utiliser, sans contrepartie, des photographies prises pendant les activités,
au sein des pages de la presse locale, de Facebook et sur les sites Internet et flyers dédiés aux activités
de Back To Sport.

Fait à : le :

Signature :