

## Dossier d'inscription 2023-2024

### ADHÉRENT

Nom : .....

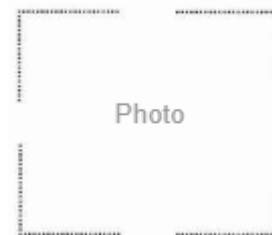
Prénom : .....

Sexe : F  M

Nationalité : .....

Date de naissance : ... / ... / ...

Lieu de naissance.....



### COORDONNÉES de la PERSONNE À CONTACTER

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Numéro de téléphone : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Adresse mail : .....

### RESPONSABLE LEGAL 1 (à compléter si l'adhérent est mineur)

Père  Mère  Tuteur

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro de téléphone : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Adresse mail : .....

### RESPONSABLE LEGAL 2

Père  Mère  Tuteur

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro de téléphone : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Adresse mail : .....

### SÉANCES D'ESSAIS (Enfants 3 séances / Adulte 1 séance)

	Date
1 <sup>ère</sup> séance	
2 <sup>ème</sup> séance	
3 <sup>ème</sup> séance	

### DISCIPLINE

Patinage Artistique

Sports Extrêmes

Curling



### **GROUPE (PA et SE):**

#### **Patinage Artistique Loisirs Enfants :**

- Découverte                       Apprentissage                       Pépinière

#### **Patinage Artistique Loisirs Ado/adulte :**

- Initiation                       Perfectionnement                       Performance  
 Ados                       Adultes

#### **Patinage Artistique Compétition :**

- Pré-compétition                       Pré-compétition Adulte                       Compétition  
 Section

#### **Sports Extrêmes :**

- Loisirs                       Compétition

### **OPTIONS:**

**Patins (PA):**    Location       Chèque de caution      Pointure : .....

**Assurance supplémentaire :**       option 1       option 2

**Cours particuliers :**    Nombre : .....

### **PAIEMENT:**

#### **Type**

- Chèque : à l'ordre de NIORTGLACE    Chèques vacances / coupons sport  
 Virement : CMCIFR2A/ FR76 1551 9391 0500 0208 1570 118  
 CB       Pass Sport                       Espèces       Autre

#### **Paiement**

- Mensuel,       Trimestriel,                       Semestriel,                       Annuel

### **INFORMATION SANTÉ:**

Merci d'indiquer si vous ou votre enfant présente (ou a présenté) des difficultés de santé:

.....  
.....

### **AUTORISATION:**

En cas d'accident, j'autorise  oui  non le responsable du club ou l'un de ses représentants à prendre toutes les mesures nécessaires imposées par mon état ou celui de mon enfant.

La signature de ce document entraîne l'adhésion à l'association et implique l'acceptation des statuts et du règlement intérieur.

**Fait à .....** , **le .....**                      **Signature :**