



ATHLETISME SUD MESSIN

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION

TYPE D'ADHESION Cocher la ou les case(s) :

CROSS FIIT

RENSEIGNEMENTS :

NOM : _____ Prénom : _____

Sexe : F M Date de naissance : __ / __ / ____ (jj/mm/aaaa)

Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Adresse Email (obligatoire) : _____

N° téléphone (portable) : __ / __ / __ / __ / __ __ / __ / __ / __ / __

FICHE DE RENSEIGNEMENTS (Mineur) :

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Je soussigné (e) _____

Agissant en qualité de _____

Représentant légal de l'enfant (nom/prénom) _____

Autorise le club à faire hospitaliser mon fils/ma fille en cas d'urgence suite à un accident occasionné pendant l'entraînement, les compétitions et les sorties organisées par le club durant toute la saison en cours.

Fait à _____ le _____

Signature du représentant légal :



ACTIVITES <u>Cocher la ou les activité(s) choisie(s)</u>		CATEGORIES D'AGES <i>HOMMES & FEMMES</i>	COTISATION ANNUELLE
CROSS FIIT – CROSS HIIT			
Mardi de 19h-20h A SOLGNE	CROSS FIIT	MINIMES A VETERANS A partir de 2010	séance 230,00 € Paielement 2x sans frais <i>Chèque à l'ordre de <u>Athlétisme Sud Messin</u></i>