



Centre sportif de Bellecin
9270 ORGELET
avironvouglans@orange.fr

**FICHE D'INSCRIPTION OU DE
RENOUVELLEMENT DE LICENCE
POUR LES MINEURS**

N° licence :

Certificat médical du :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (Nom et prénom du représentant légal)

.....

Né(e) : A :

Demeurant : (n° et rue)

A : (ville et code postal)

Téléphone et/ou portable :

E-mail :

Ecrire bien lisiblement, faire correctement les points et les tirets (6 ou 8)

Autorise mon fils ma fille

Nom et prénom.....

Né(e) le : A : Sexe F M

A pratiquer l'aviron au club d'aviron de Vouglans.

Demande son inscription ou renouvellement au club d'aviron de Vouglans

Pour la saison :

Type de licence souscrite : annuelle trimestrielle mensuelle

- Je déclare qu'il/elle est capable de nager 50 mètres et de s'immerger.
- J'autorise les responsables du club d'aviron de Vouglans à prendre, en cas d'accident sérieux dans la pratique du sport, toute décision d'ordre médical, s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.
- Je déclare avoir pris connaissance des informations concernant l'assurance individuelle complémentaire MAIF « I.A. Sport +.
- J'autorise le club à diffuser l'image de mon enfant : OUI NON

Je joins :

- Le règlement de ma cotisation (à l'ordre du Club d'Aviron de Vouglans)
- Un certificat médical
 - de non contre-indication à la pratique de l'aviron de moins de 3 mois pour la 1^{ère} inscription à renouveler tous les 3 ans.
 - Ou un questionnaire de santé (cerfa n°15699*01) + Attestation.
- Bordereau assurance complémentaire MAIF

Fait le : à

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)