

NATATION SPORTIVE ADO MASTER Saison 2018/2019

Nouvelle Adhésion :

Renouvellement :

Année de naissance 2006 et avant

NOM et PRENOM de l'adhérent :

Né(e) le : / / Sexe: F M Nationalité : Adresse :

Code Postal : Ville :

Email (en majuscules) :

Profession de l'adhérent :

Numéros de Téléphone :

Votre numéro de Téléphone portable: **IMPERATIF**

Nom et Portable de la personne à prévenir en cas d'accident :

Souhaite une attestation de paiement : Oui Non

Pièces à fournir :

- Le règlement (1) (en 1, 2 ou 3 chèques, datés du jour de l'inscription, établis à l'ordre de l'A.C.MENTON)
- Un certificat médical pour la discipline pratiquée
- Une photo d'identité
- Une enveloppe timbrée avec votre adresse

DROIT A L'IMAGE

j'autorise les responsables du club à utiliser une photographie du membre ci-dessus cité, pour une diffusion éventuelle via tous les supports de communication utilisés par le club

je n'autorise pas les responsables du club à utiliser une photographie du membre ci-dessus cité, pour une diffusion éventuelle (médiâs locaux, site du club, photo de groupe, supports de communication). De ce fait, en cas de photographie de groupe je m'engage à ne pas rester dans le champ de la prise de vue.

Remarque : en cas d'image prise par un photographe professionnel lors d'une compétition et diffusée par un média (type journal quotidien), ce présent droit à l'image ne pourrait engager la responsabilité du club.

NATATION SPORTIVE ADO MASTERS

- Mardi 19h30 - 21h00
- Jeudi 19h30 - 21h00

• 2 séances/semaine **240 €**
+ Licence obligatoire de 10 euros
- tarif famille : -20€

Je déclare adhérer, avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur et les informations sur le droit à l'image et conditions ci-après :

Délai de rétractation : 7 jours après la 1^{ère} séance.

Remboursement de cotisation : 20 euros seront défalqués du montant de la cotisation remboursée.

Cas de remboursement : rétractation dans le délai précisé, interruption permanente jusqu'à la fin de la saison au prorata des mois restants et sur certificat médical.

Fait à, le : **Signature :**

Cadre réservé à l'Aquatic Club / NE PAS REMPLIR

1 chèque de€ A encaisser leANCV x 10 € = €
1 chèque de€ A encaisser leANCV x 20 € = €
1 chèque de€ A encaisser leCoupons Sport x 20 € = €
1 chèque de€ A encaisser le	Espèces€