

SECTION :

CATEGORIE :

SAISON : ____/____

N° LICENCE :

Nom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Prénom : _____

Sexe M F

Adresse : _____

N° téléphone fixe : _____

Code postal : _____

N° téléphone portable : _____

Ville : _____

Adresse courriel : _____

• **Pour les mineurs**

Parent ou Tuteur Légal

Nom : _____ Prénom : _____

Lien de parenté :

J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition, et cela sous ma responsabilité :

OUI NON

• **Personne à prévenir en cas d'accident**

Nom : _____ Prénom : _____ Lien de parenté : _____

N° téléphone : _____

Je, soussigné _____, autorise les responsables de l'association USY, en cas d'accident, à faire transporter _____ par les services compétents, dans l'établissement hospitalier le plus adapté.

Lu et approuvé, date et signature :

• **Publication**

J'autorise la publication, sur les sites internet et Réseaux Sociaux de l'association, des photos réalisés au cours des manifestations ou des entrainements : OUI NON

• **Cotisation**

Cotisation à la section : _____ € Mode Règlement : Chèque(s) (nbr : ____)

Cotisation hors Communes USY : _____ € Coupons sport ou vacances

Cotisation Club Omnisports : _____ € **TOTAL : _____ €**

• **Attestation pour CE** OUI NON

Un certificat médical est obligatoire pour tous les adhérents, mineurs ou majeurs, pour la pratique loisir ou la compétition.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription et accepter le règlement intérieur.

Signature de l'adhérent, ou des parents pour les adhérents mineurs :