

ART-TEMPS-DANSE

Bulletin d'adhésion

Saison 2016 - 2017

**Joindre Obligatoirement un certificat médical précisant
l'aptitude à la pratique des activités sportives**

NOM :
Prénoms :
Date de naissance :à
Adresse :
.....
Code Postal :Commune :Tel :
Email :
.....
1 ^{ère} adhésion au club <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Club précédent :

Autorisation Parentale

(Obligatoire pour les mineurs)

Je soussigné(e).....(père, mère, ou tuteur légal de l'enfant),
l Autorise à pratiquer la danse au sein de Art - Temps - Danse ainsi que dans le cadre des animations proposées par l'association.
l Autorise les responsables de l'association au cas où serait victime d'un accident intervenu lors de la pratique sportive, à conduire ou faire conduire celui-ci (celle-ci) dans l'établissement hospitalier suivant :
Carcassonne, le :
Ou à défaut au centre Hospitalier de Carcassonne.
Signature :

RESERVÉ A CARCASSONNE OLYMPIQUE

Période couverte par l'adhésion		Observations :
Du	au	
Tarif :		
.....		
Chèque n°.....	Montant.....	
.....		
Chèque n°.....	Montant.....	
.....		
Chèque n°.....	Montant.....	
.....		
Espèces :'		
.....		
.....		
Adhésion traitée par :		

.....

Le :

.....