



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2021/2022

<u>Groupe</u>		<u>Piscine</u>	<u>Jours d'entraînement</u>	
SARDINE	<input type="checkbox"/>	FOLARD	<input type="checkbox"/>	
MARSOUIN	<input type="checkbox"/>	STUART MILL	<input type="checkbox"/>	
EPAULARD	<input type="checkbox"/>	PIERRE REYNE	<input type="checkbox"/>	
		STADE NAUTIQUE	<input type="checkbox"/>	
			LUNDI	<input type="checkbox"/>
			MARDI	<input type="checkbox"/>
			MERCREDI	<input type="checkbox"/>
			JEUDI	<input type="checkbox"/>
			VENDREDI	<input type="checkbox"/>

Horaires

12h-14h / 17h-18h / 18h-19h / 18h30-20h / 17h-19h

RENOUELEMENT NOUVELLE INSCRIPTION

INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM : PRENOM : SEXE : F / M
DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
N° TELEPHONE DU 1^{er} PARENT :
N° TELEPHONE DU 2^{ème} PARENT :
EMAIL (**en majuscules**):

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (Tuteur légal) autorise l'enfant
à être licencié au **C.N.A.** Je m'engage à ce qu'il (elle) suive assidûment les séances d'entraînements et qu'il (elle) participe aux manifestations pour lesquelles il (elle) sera invité(e) à participer.
L'adhérent s'engage à respecter le règlement intérieur. Il s'engage également à respecter les consignes données par les entraîneurs et les dirigeants.

Date : **Signature** :

MODALITES DE PAIEMENT (date limite de paiement : 31 Décembre 2021)

	1 ^{er} Inscrit	2 ^{ème} Inscrit (même famille)	3 ^{ème} Inscrit (même famille)
Cotisation	250€	220€	200€
Paiement en 3 fois	90€/80€/80€	80€/70€/70€	70€/70€/60€

	Montant	Nom sur le chèque	Banque	N° chèque	Date encaissement
1					
2					
3					

ANCV : Autre :

**ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE
PAS DE REMBOURSEMENT DE LA COTISATION EN COURS D'ANNEE**

Le dossier complet* est à remettre au bureau du club avant la reprise des entraînements.
*fiche d'inscription (autorisation parentale et décharge parentale signées) + certificat médical + règlement



DECHARGE PARENTALE (pour adhérents mineurs)

Je soussigné(e), Mr ou Mme :

Investi(e) de l'autorité parentale de l'enfant :

- M'engage lors de son entrainement de Natation à accompagner mon enfant et à vérifier la présence de son entraîneur

- M'engage à venir le chercher à l'heure prévue à la fin de l'entrainement ou à défaut, décharge le club du Cercle des Nageurs d'Avignon de toutes responsabilités pour tout incident ou accident qui pourrait survenir à l'intérieur ou hors de la piscine.

- Autorise le club en cas, d'accident, blessure, malaise survenus lors des compétitions, entrainements, au cours de ses déplacements et sorties organisés par le club, à prendre les mesures d'urgence qui s'imposent (hospitalisation...)

- Autorise les photographies et diffusions de photos prises dans le cadre de compétitions ou manifestation organisés par le C.N.A.

- Autorise l'utilisation des données CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) par le C.N.A

Fait à Avignon, le / /

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :



CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) :

Docteur en Médecine, certifie que :

NOM Prénom :

Né(e) le :

Ne présente à ce jour aucune contre-indication cliniquement décelable à la pratique de la natation, y compris en compétition.

Fait à : le / /

Cachet du médecin :

Signature :