



ADHERENT	
NOM <input style="width: 50%;" type="text"/>	Mail <input style="width: 50%;" type="text"/> <small>(Indiquer une adresse mail de personne majeure)</small>
Prénom <input style="width: 50%;" type="text"/>	
Sexe <input style="width: 10%;" type="text"/> Date de naissance <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Age <input style="width: 10%;" type="text"/> Téléphones
Adresse <input style="width: 80%;" type="text"/>	0
Code postal <input style="width: 15%;" type="text"/> Ville <input style="width: 40%;" type="text"/>	

Licence FFN <input style="width: 15%;" type="text"/>	Groupe nageurs 17/18 <input style="width: 15%;" type="text"/>	Groupe et categ nageurs 18/19 <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
--	---	---

Responsable légal pour mineur	
NOM <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Prénom <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Qualité <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Adresse (si différente) <input style="width: 80%;" type="text"/>	
Code postal <input style="width: 15%;" type="text"/> Ville <input style="width: 40%;" type="text"/>	
Mail (Indiquer une adresse mail de personne majeure) <input style="width: 80%;" type="text"/>	

Renseignements téléphoniques	
Domicile <input style="width: 200px;" type="text"/>	Numéros dans l'ordre d'appel d'Urgence
	<small>Merci d'indiquer à qui appartient le numéro de portable</small>
	Portable 1 <input style="width: 100px;" type="text"/>

Nageur <input style="width: 200px;" type="text"/>	Portable 2 <input style="width: 100px;" type="text"/>

	Portable 3 <input style="width: 100px;" type="text"/>

Attestations

Je soussigné(e), en qualité de
(rayer les mentions inutiles)

- * autorise ou n'autorise pas ma fille, mon fils à pratiquer la natation en compétition
- * autorise ou n'autorise pas la diffusion de photos concernant ma fille, mon fils, sur le site Internet du club et des différents comités de Visa responsable légal

<u>Documents fournis</u>		
Certificat médical fourni le :	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> 2 0 1
Autorisation de soins médicaux	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> 2 0 1
Décharge responsabilité et autorisation transport	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> 2 0 1

<u>Attestation "Comité d'entreprise"</u>	
<input type="checkbox"/> NON <small>Rayer la case inutile</small> <input type="checkbox"/> OUI	Attestation délivrée le : <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> 2 0 1

<u>Règlement</u>	
Montant Espèces <input style="width: 80px;" type="text"/>	Date <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> 201
Montant Autres <input style="width: 80px;" type="text"/>	Préciser: ANCV, ...
Montant Chèques <input style="width: 80px;" type="text"/>	Si encaissement différé <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>

Je, soussigné(e),
m'engage à respecter le règlement intérieur du club (disponible sur le site de l'association)

Visa adhérent