



Amicale Laïque Chaponost – Sports et loisirs

Rue des Viollières – 69630 Chaponost

CM Règlement AttestUfol Gmail Auto Photo

INSCRIPTION NATATION 2018-2019 GROUPE 1 (5ans*-11ans) *Sans révolus au mois de septembre 2018

à compléter et à remettre avec le paiement (encaissable fin octobre 2018)

Adhèrent ou pratiquant
Ecrire en majuscule de façon lisible

Personne responsable (1) : Père – mère – tuteur(trice) – autres
A compléter si adhérent mineur (< 18 ans)

Nom :	Prénom :	Nom :	Prénom :
Adresse	Adresse :	Code postal :	Ville
Code postal :	Ville	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	N° tel fixe et/ou mobile en cas d'urgence :	2 ^{ème} Numéro pour urgence
Mail :	Date de naissance = jj/mm/aaaa :	Niveau de natation si connu	
Nom	Prénom	Nom	Prénom
N° Mobile	N° Mobile	Personnes habilitées à récupérer l'enfant à la sortie du cours	

130 euros (enfants de 2007 à 2012) / 100 euros par cours supplémentaires / * mettre une croix si intéressé

Activités	LUNDI 18H Initiation Perfect. Performance	MERCREDI 1 10H Perfect. Performance	MERCREDI 1 11H Perfect. Performance	MERCREDI 14H Initiation Performance	SAMEDI 13H Initiation Perfect. Performance	COMPÉTITION*	Date Certificat médical	Prix Payé	Moyen de paiement	Attestation de cotisation ou facture pour CE ou autres
NATATION										
Horaire(s) choisis(s)										

Je soussigné(e) (Nom et Prénom).....

certifie : avoir regu le Règlement Intérieur de l'activité pratiquée, parmi celles organisées par l'Amicale Laïque Chaponost Sports & Loisirs (ALCSL), notamment le paragraphe définissant les horaires des séances, les modalités de prise en charge et de restitution des enfants en fin de cours, par les familles ou les personnes autorisées et prend acte qu'aucune garde ne sera assurée.

Autorise : les responsables de chaque activité pratiquée et toute personne mandatée par eux à faire le nécessaire si l'état de santé de l'enfant exige d'urgence des soins ou une intervention médicale.

Autorise N'autorise pas l'usage des images produites à l'occasion de toutes les activités de l'ALCSL aux fins de communication gratuite de l'ALCSL sur tout support à sa convenance

Fait à CHAPONOST Le :

Signature précédée de la mention "lu et approuvé »

Le CERTIFICAT MÉDICAL de moins de 6 mois est OBLIGATOIRE