



MERCREDIS DE NEIGE

WWW.LESMERCREDISDENEIGE.COM

Siège : 1 rue Brigade Alsace Lorraine – 67600 Sélestat
N° d'inscription au tribunal d'instance de Sélestat : Vol. XIX Folio 58
F.F.S. 14-393



Bulletin d'inscription

Je soussigné, Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. portable : Tél. professionnel :

Adresse mail :

Souhaite inscrire mon enfant : Nom : Prénom :

Sexe.....Date de naissance :

Quelle discipline? Ski Snowboard

A-t-il déjà été inscrit au club : oui non A-t-il déjà skié : oui non

Si oui quelle Etoile (ou équivalent) :

Problèmes particuliers : (Allergies, alimentation, contre-indication médicamenteuse...)

Attestation : (A remplir obligatoirement)

Je soussigné..... accepte que les responsables techniques du club autorisent en mon nom une prise en charge par les secours de mon enfant.

Droit à l'image : J'autorise*, Je n'autorise pas* les membres du club des Mercredis de Neige à filmer ou photographier mon enfant lors des activités en rapport avec le club ainsi que leurs parutions sur le site du club ou dans des articles de presse. Ces documents seront tenus à ma disposition en cas de demande. (* Rayez la mention inutile).

Règlement intérieur : Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des Mercredis de Neige.

Certificat médical :

➤ Première licence : Obligation de fournir un certificat médical.

➤ Renouvellement de la licence :

Si vous avez transmis un certificat médical au cours de l'une des 2 saisons précédentes, il convient de répondre au questionnaire de santé. Si toutes vos réponses sont négatives, l'attestation ci-dessous est à compléter. (Si l'une des réponses est positive vous devez fournir un nouveau certificat médical).

Attestation de santé : Je soussigné(e) en ma qualité de représentant légal atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 avec mon enfant et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Je prends note que cette inscription ne sera prise en compte que lorsque sera réglé la cotisation du club ainsi que la licence obligatoire et que j'aurai fourni le certificat médical portant la mention de non contre-indication à la pratique du ski ou complété l'attestation de santé ci-dessus (si j'ai fourni un certificat médical au cours d'une des deux dernières saisons).

Fait à :

Le :

Signature :