



FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2015



NOM : Prénom :
 Date de naissance : N° licence :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

REGLEMENT INTERIEUR

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, saison 2015, du club du Val des Châteaux et de m'y conformer.

Signature du responsable légal pour les mineurs : Signature de l'adhérent :

AUTORISATION (pour les mineurs)

Je soussigné(e) M./Mme agissant en tant que : PERE, MERE ou TUTEUR LEGAL autorise mon fils, ma fille, (Nom) (Prénom)..... à pratiquer le canoë-kayak au sein du club du VCCK.

Signature du responsable légal :

Autorisation d'intervention chirurgicale

(Valable uniquement pour la saison 2015)

Je soussigné (NOM Prénom)
 Demeurant à :

Téléphone :

Père / Mère / Tuteur Légal (rayer les mentions inutiles) de :

AUTORISE le club du Val des Châteaux C.K. à prendre, le cas échéant, toutes mesures utiles pour une intervention chirurgicale d'urgence ou pour une hospitalisation.

Nom du médecin de famille :

Téléphone :

IMPORTANT : à quels numéros de téléphone peut-on vous joindre en cas d'urgence ?

Observations éventuelles :

Fait à : Le :

Signature du Responsable Légal :

