

FICHE D'INSCRIPTION



Nom

Prénom

Date de naissance

Tél

Mail

Adresse

CP Ville

+ Mineurs : Autorisation parentale jointe
et Questionnaire de santé : réponses négatives

+ Majeurs : Certificat médical joint (*valable 3 ans*)
ou Questionnaire de santé : réponses négatives

+ Cotisation : € *Détailler :*

<input type="checkbox"/> chèque(s) €	<input type="checkbox"/> carte Sortir €	<input type="checkbox"/> B.I.S.
<input type="checkbox"/> espèces €	<input type="checkbox"/> coupons sport €	
<input type="checkbox"/> chèques vac €	<input type="checkbox"/> Pass'sport code :	

AUTORISATION PARENTALE pour les mineur·es



Je soussigné(e)

responsable de l'enfant :

Coordonnées tél :

⇒ L'autorise à participer aux activités organisées par le club SBR.

⇒ J'autorise le-la responsable du cours à prendre toutes les dispositions qu'il-elle jugerait utiles en cas d'accident.

⇒ J'accepte que mon enfant soit photographié·e ou filmé·e pendant les activités, et j'autorise l'utilisation de ces images par et pour le club (site web, réseaux sociaux ...) :

OUI NON

⇒ J'autorise mon enfant à rentrer seul·e à la fin de la séance :

OUI NON

⇒ Je reconnais que mon enfant sera sous mon entière responsabilité dès lors qu'il-elle quitte la salle.

Fait à , le

Signature :

SAVATE BOXE RENNAISE