

ART-TEMPS-DANSE

Bulletin d'adhésion

Saison 2019- 2020

**Joindre Obligatoirement un certificat médical précisant
l'aptitude à la pratique des activités sportives**

NOM :

Prénoms :

Date de naissance :à

Adresse :

.....

Code Postal :Commune :Tel :

Email :

1^{ere} adhésion au club Oui Non

Club précédent :

Autorisation Parentale

(Obligatoire pour les mineurs)

Je soussigné(e).....(père, mère, ou tuteur légal de l'enfant),
Autorise à pratiquer **la danse au sein de Art - Temps - Danse** ainsi
que dans le cadre des animations proposées par l'association.

Autorise les responsables de l'association au cas où
serait victime d'un accident intervenu lors de la pratique sportive, à conduire ou faire conduire celui-ci (celle-ci) dans
l'établissement hospitalier suivant :.....

Carcassonne, le :

Ou à défaut au centre Hospitalier de Carcassonne.

Signature :

RESERVÉ A CARCASSONNE OLYMPIQUE

Période couverte par l'adhésion

Du au

Observations :

Tarif :

Chèque n° Montant.....

Chèque n° Montant.....

Chèque n° Montant.....

Espèces : ?

Adhésion traitée par :

Le :