

## Inscription 2020/2021

Renouvellement  Nouvelle adhésion

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Sexe : M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
Date de naissance	<input type="text"/>		
Adresse :	<input type="text"/>		
Code Postal	<input type="text"/>	Email :	<input type="text"/>
Ville :	<input type="text"/>	mobile :	<input type="text"/>
		Fixe :	<input type="text"/>

Personne à prévenir en cas d'accident : Nom :  prénom :   
Mobile :  Fixe :

Licence club extérieur FFr	<input type="checkbox"/>	N° de licence (*)	<input type="text"/>	Nom Club ext	<input type="text"/>
Licence Baladapats FFr	<input type="checkbox"/>	N° de licence (*)	<input type="text"/>		

Licence Club extérieur FFr	<input type="checkbox"/>	0 €
Licence Club Baladapats FFr	<input type="checkbox"/>	28 €
Marche nordique	<input type="checkbox"/>	15 €
Marche pédestre	<input type="checkbox"/>	11 €
Marches nordiques et pédestre	<input type="checkbox"/>	26 €
Revue	<input type="checkbox"/>	8 €
Indiquer le montant total		

(\*) Obligatoire  
Cocher les cases de votre choix

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- Un chèque à l'ordre des Baladapats ou chèques de vacances correspondant aux options choisies
- Un certificat médical de - de 12 mois ou certificat QS sport (suivant situation)

### EN ADHÉRANT AU CLUB DES BALADAPATS

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le règlement, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : oui  non
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : oui  non

Fait le ..... Signature obligatoire :

Je fournis un certificat médical de - de 12 mois

Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé