ROLLER SKATE DOUESSIN

Fiche de renseignements

Adhérent

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
Date de naissance : ..... Age : .....
Mail ……. Tél :…… Mobile :……
Taille pour le maillot :…….

Tarification

☐ Section Roller Loisir/Hockey..... 45.00 €

Autorisation

☐ J'autorise mon enfant à pratiquer les activités proposées par le RSD sous l'autorité de ses bénévoles.
☐ J'autorise les personnes de l'association et parents accompagnateurs à transporter mon enfant pour les éventuelles manifestations extérieures.
☐ J'autorise la prise de vue de l'adhérent ainsi que son utilisation pour les besoins de l'association.

Pièces à fournir

☐ **Un certificat médical** de « non contre-indication à la pratique du roller » datant de moins de 6 mois

Urgence

En cas d'urgence, prévenir en priorité : ..... Tél :
.....
Ou en second lieu : ..... Tél :
.....
En cas d'accident pendant les activités, les encadrants prendront les mesures d'urgence nécessaires.
Médecin traitant :
.....
Téléphone :
.....

Signature

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur ainsi que des statuts du RSD (disponible sur simple demande ou sur le site : http://www.roller-skate-douessin.sitew.com/) et les acceptes.
Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé ».
Signature de l'adhérent (ou du représentant légal pour les mineurs).
Fait à ..... Le .....