Afin d’en informer les entraîneurs sur les bassins et les secours en cas de besoin, signalez une allergie ou une situation de santé particulière :

...........................................................................................................................

|  |
| --- |
| **Propositions bénévolat : si pas assez de bénévole le cours pourra être supprimé.**Je souhaite participer à la vie de l’association :En participant à l’organisation des manifestations organisées par l’ANV. En encadrant les séances de l’école de natation.*(Barrer la mention inutile)* |
| Fiche d’inscription : O/N | Dossier traité par : |
| 2 ou 3 photos : O/N |  |
| Certificat médical : O/N |  |
| Paiement : |  |
| Horaires du cours : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Montant total de la cotisation : | Licence : |
| Octobre : | Novembre : | Décembre : |
| Coupon sport : |  | Solde : |
| Chèques vacances : |
| Attestation de paiement | Oui | Non |
| Nom du signataire du chèque |

*venir autique illeneuvois*

FICHE INDIVIDUELLE D’INSCRIPTION 2024/2025

|  |
| --- |
| N° carte d’adhérent :..........................................................Cours 2023/2024 : *(Réservé à l’anv)*.................................Cours 2024/2025 :............................................................. |
| Commentaires : *(réservé à l’anv)*...................................................................................................................................................................................................Dossier traité par : ............................................................................................. |
| **Je déclare être informé :*** Que ma demande d’inscription sera prise en compte uniquement, si elle est signée et accompagnée :

Du règlement complet de la cotisation, de la fiche d’inscription correctement remplie, des 2 photos et du certificat médical.* Qu’aucun changement d’horaires ne sera possible en cours de saison.
* Que l’adhérent ne pourra accéder aux cours et aux bassins qu’après le dépôt de son dossier d’inscription complet, puis un délai d’une semaine permettant à l’association de faire la déclaration à son assureur.
* De l’utilisation possible de l’image de mon enfant dans le cadre des activités de promotion de l’association (site internet, affiches, bulletin municipal) et des résultats de compétitions auxquelles participe l’ANV (nom, prénom, date de naissance, sexe, temps réalisé).
* Que la précédente disposition n’ouvre droit à aucune rémunération.
* Que je recevrai toutes les informations et convocations de l’association à l’e-mail ci-dessus et appliquer tous les articles.
* Que toute cotisation versée à l’association est définitivement acquise. Il ne saurait être exigé un remboursement de cotisation en cours d’année en cas de départ, démission, exclusion, décès ou crise sanitaire.
* Le club ne peut être tenu responsable de la fermeture de la piscine (techniques, grèves…)

**Fait le, ....................................................Signature :.................................................** |

Nom :....................................................... Prénom :.........................................

Date de naissance :................................... Sexe :..............................................

N° de Sécurité social :.......................................................................................

Email :...............................................................................................................

Adresse : ..................................................

Code postal :.....................................................................................................

Ville :................................................................................................................

Téléphone domicile : ...............................

Téléphones portables :.............................telephone ........................................

Représentant légal :

J’autorise :

Mon enfant à participer aux activités de l’ANV.

Les entraîneurs et responsables de l’ANV à prendre, sur avis médical, toutes dispositions nécessaires.