



Les Dauphins de Saint-Pierre du Mont
Bassin Couvert • Rue de la Provence
40280 SAINT PIERRE DU MONT
Tél 07 82 30 73 21
Courriel : contact@lesdauphins40.org

site du club :
www.lesdauphins40.org

Inscriptions 2020-2021

Documents à remettre

- 1) La présente fiche d'inscription (une par famille) + la ou les fiches d'urgence (une par personne)
- 2) Le règlement complet : en 5 fois maximum. **NOUVEAUTÉ** chèques vacances acceptés. Chèques encaissement entre le 1^{er} et le 5 (octobre, novembre ...)
- 3) un certificat médical de non contre indication à la pratique de votre activité (un par personne à apporter à la rentrée)

Nom de la famille

Adresse

.....Code Postal :Commune :

Facultatif : Profession des parents.....

Tél. Portable (obligatoire) : ____/____/____/____/____ Tél. Fixe : ____/____/____/____/____

Adresse mail (bien lisible en MAJUSCULE) :

	NOM Prénom	Date lieu de naissance	R	N	T	Groupe choisi	Montant
1							
2							
3							
4							
5							
Réduction bonus famille : 10€ à partir du 2eme membre de la famille							
Mode de règlement : chèques (Nombres) : _____ / espèces / autres						Montant à régler	

A compléter obligatoirement :

- Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des Dauphins de Saint-Pierre-du-Mont sur le site internet du club et y souscrire pleinement.
- J'accepte que des photos de moi ou de mon enfant soient utilisées sur le site internet du club ou tout autre support relatif aux Dauphins de Saint Pierre du Mont.
- Je refuse que des photos soient utilisées, j'en informe le club par lettre recommandée avec accusé de réception

A _____ le ____/____/____ Signature :



Mairie de
St
Pierre du Mont





Les Dauphins de Saint-Pierre du Mont
Bassin Couvert • Rue de la Provence
40280 SAINT PIERRE DU MONT
Tél 07 82 30 73 21
Courriel : contact@lesdauphins40.org

site du club :
www.lesdauphins40.org

Fiche d'urgence (adultes)

R T N

Cette fiche d'urgence est à la disposition des entraîneurs au bord du bassin ou en déplacement.

Nom de l'adhérent : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Nationalité : _____ Sexe : F M

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Organisme d'affiliation / couverture sociale : _____

N° de sécurité sociale : _____

Nom mutuelle (le cas échéant) : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____

Tél. ____/____/____/____/____ ou ____/____/____/____/____

Nom du Médecin Traitant _____

Tél. Médecin Traitant : ____/____/____/____/____

Informations utiles (allergies, traitement médical, ...) : _____

A _____ le ____/____/____

Signature :

Préciser le groupe :

Perfectionnement :

Aquagym :

Apprentissage :

Nage eau libre :

Association n°W402001010 – Parution au JO du 09/10/1969 – Agrément Jeunesse et Sport n°40S8 – SIRET : 782 121 750 00023 – Code APE : 9312 Z



Mairie de
St
Pierre du Mont





Les Dauphins de Saint-Pierre du Mont
Bassin Couvert • Rue de la Provence
40280 SAINT PIERRE DU MONT
Tél 07 82 30 73 21
Courriel : contact@lesdauphins40.org

site du club :
www.lesdauphins40.org

R T N

Groupe :

Fiche d'urgence (mineurs)

Cette fiche d'urgence est à la disposition des entraîneurs au bord du bassin ou en déplacement.

Nom de l'adhérent : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Nationalité : _____ Sexe : F M

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Nom du représentant légal : _____ Prénom : _____

Organisme d'affiliation / couverture sociale : _____

N° de sécurité sociale : _____ Nom mutuelle (le cas échéant) : _____

En cas de problème le club des dauphins de Saint Pierre du Mont prévient la famille dans les plus brefs délais :

Tél. Personne à prévenir en cas d'urgence : ____/____/____/____/____ Tél. Domicile : ____/____/____/____/____

Tél. Portable Mère : ____/____/____/____/____ Tél. Portable Père : ____/____/____/____/____

Nom du Médecin Traitant _____ Tél. Médecin Traitant : ____/____/____/____/____

Informations utiles (allergies, traitement médical, ...) : _____

Autorisation parentale

Je soussigné, _____ (père, mère, tuteur) de
l'enfant _____, autorise ce dernier à pratiquer la natation et le sauvetage au
sein du Club des Dauphins de Saint Pierre du Mont.

J'autorise également mon enfant à participer aux compétitions officielles de la F.F.N ou de la F.F.S.S, accompagnés par les
éducateurs et les dirigeants du Club. Les transports sont collectifs ou assurés par un éducateur ou un parent dirigeant dans
son véhicule personnel ou un minibus prêté par la Mairie. Pour les déplacements proches : covoiturage.

J'autorise le responsable du club des Dauphins de Saint Pierre du Mont présent à prendre les mesures médicales nécessaires
en cas d'accident ou de problème de santé urgent.

A _____ le ____/____/____

Signature :