



**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](mailto:contact@lesdauphins40.org)

site du club :  
[www.lesdauphins40.org](http://www.lesdauphins40.org)

## Inscriptions 2021-2022

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. Chèques vacances acceptés. Chèques encaissement entre le 1<sup>er</sup> 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) pour les nouveaux adhérents
- 4) le questionnaire de santé pour le renouvellement de la licence des mineurs et des majeurs

Nom de la famille .....

Adresse .....

.....Code Postal : .....Commune : .....

Tél.portable mère : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Tél. portable père : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tél. portable autre : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ précisé lien de parenté .....

Adresse mail (**bien lisible**) : .....

Autre mail (ex en cas de résidence alternée) : .....

	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 :



**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](mailto:contact@lesdauphins40.org)

site du club :  
[www.lesdauphins40.org](http://www.lesdauphins40.org)

## **Fiche d'urgence ( adultes)**

*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 :

Stand up paddle :