

Licence saison 2020/ 2021
Athlétisme santé (marche nordique /remise en forme)

Coordonnées à compléter :

Nom

Prénom

Sexe (M/F) :

Date de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tel. Portable :

Profession :

Email (en majuscules) :

Montant Versé

préciser le nombre de chèques : (maximum 3/ Merci d'arrondir le montant , pas de centimes) :

Nom de la Banque :

Numéro des chèques :

ACTIVITE(S) CHOISIE (S) : Marche nordique Remise en forme Marche nordique ET Remise en forme

Doit à l'image

J'autorise expressément l'ACH à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles je pourrais apparaître, prises à l'occasion de ma participation aux entraînements, aux courses ou aux stages sur tous supports y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires, dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements, les traités en vigueur, y compris pour les prolongations éventuelles qui pourraient être apportées à cette durée.

OUI

NON

Sécurité :

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et des consignes de sécurité en lien sur le blog de la marche nordique de l'ACH :

http://data.over-blog-kiwi.com/0/68/69/47/20200402/ob_0197ba_reglement-interieur-de-l-ach.pdf

NOTE : Aucun remboursement ne sera effectué en cours d'année sportive sauf cas de force majeure (maladie grave attestée par certificat médical, déménagement)

Fait à :

le

Signature

Pièces à joindre

- 1 • un certificat médical comportant la mention obligatoire : « apte à la pratique de la marche nordique et/ou remise en forme », datant de moins de 6 mois au 15 septembre 2020 pour une inscription avant le 15 septembre, ou de moins de 6 mois à la date de votre inscription si inscription après le 15 septembre.
- 2 • Le règlement de l'adhésion à l'ACH par chèque(s) (à l'ordre de l'Athlétic Club Herblinois).
- 3 - Une enveloppe timbrée à votre adresse

ATTENTION : Les dossiers incomplets ne seront pas traités

Renvoyez votre bulletin d'inscription signé, votre règlement, votre certificat médical et votre enveloppe timbrée à

Céline BRIN, 17rue Raoul Dufy 44100 NANTES