



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2018-2019

PHOTO

Dossier obligatoire : un certificat médical (ci-dessous), enveloppe timbrée, photo agrafée.

Attention, tarif préférentiel pour les inscriptions/re-inscriptions parvenues avant le 7/7/2018

NOM / Prénom : _____ / _____

Date de naissance : _____ à _____

Groupe : _____ N° de licence FFN : 090069999 _____

Adresse : _____

Code Postal : Ville _____

Tél : _____ E-mail (**IMPERATIF**) : _____

Parrain NOM / Prénom : _____ / _____

Je joins un chèque d'un acompte de 100€, qui ne sera encaissé qu'à la rentrée.

N.B. AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUE APRES LE 1^{er} ENCAISSEMENT

Je commande le maillot du club (homme 35€ / femme 40€) : oui non

taille: couleur : noir – rouge - blanc

Je joins un chèque du montant correspondant, qui sera encaissé à la livraison du maillot.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur* et en accepter l'application.

A Nice, le _____ Signature :

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), Docteur _____ certifie que :

Mr, Mme, Mlle : _____

Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du:

Water-polo natation artistique natation y compris en compétition

A Nice, le _____ Signature :

Ne rien inscrire ci-dessous – utilisation interne

	N° du chèque	Date d'encaissement	Montant	Chèque au nom de...
1 ^{er} chèque				
2 ^{ème} chèque				

*consultable en ligne sur le site du club <https://nicaea-waterpolo.fr/adhesions/>