



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2020-2021

PHOTO

Dossier obligatoire :
un certificat médical, photo agrafée

NOM / Prénom : _____ / _____

Date de naissance : _____ à _____

Adresse : _____

Code Postal : Ville _____

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

Parrain NOM / Prénom : _____ / _____

Je joins le règlement de la cotisation annuelle.

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

Je commande le maillot du club (homme 35€ / femme 40€), taille: couleur : noir – rouge – blanc

Je commande le tee shirt du club (17€), taille:

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

Je soutiens le club et renonce à bénéficier de la réduction COVID de 30€ / concerne adhérents 2019-20 à jour

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur*, en acceptant l'application et je note qu'en adhérant au NWP je serai automatiquement licencié à la F.F.N.

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/>