



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2023-2024

PHOTO

Dossier obligatoire :
un certificat médical/QS-sport* + photo agrafée

NOM / Prénom : _____ / _____

Date de naissance : _____ à _____

Adresse : _____

Code Postal : Ville _____

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

Je suis parrainé par un autre membre du club, 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:

et je joins un chèque séparé, qui ne sera encaissé qu'à la livraison.

Pour les nouveaux adhérents, je fournis un certificat médical de moins de **12 mois**

Pour les réinscriptions, je fournis un certificat médical de moins d'un an OU un certificat médical plus ancien (-3ans) accompagné du questionnaire de santé favorable.

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

L'intégralité de la cotisation annuelle devra être remise avant le 5 octobre (chèques encaissés ultérieurement), faute de quoi, l'accès au bassin pour les entraînements sera refusé.

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				
3 ^{ème} chèque				

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