



BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION AU CSMB

Saison 2016/2017

Nom : Prénom :
 Né(e) le :/...../..... à : Profession :
 Adresse :

 Code postal : Ville :
 Tél domicile : Portable :
 Adresse e-mail@.....

Ecrire en lettres capitales .Obligatoire et valide pour que l'on puisse vous communiquer les informations liées au club

COTISATIONS (Merci de reporter le montant de votre cotisation)

☛ Plongée sous-marine :	€
☛ Hockey Subaquatique	€
☛ Assurance complémentaire :	€
☛ Réduction :	€
TOTAL	€

Cochez la case de votre choix

Paiement en 1 fois Paiement en 2 fois (uniquement Etudiant hockey) Paiement en 3 fois

DERNIER BREVET OBTENU :

Niveau : N°du Brevet..... Date d'obtention :

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je, soussigné :représentant légal de l'enfant,
 L'autorise à participer aux activités du Club Subaquatique de la Marsange et du Bréon, aussi, je m'engage à m'assurer lors des entrainements et compétitions que l'encadrement est présent et à remettre mon enfant en main propre à l'entraîneur du club.
 J'autorise mon enfant à rentrer seul après les cours.
 A :le Signature :

PIECES A JOINDRE

- Un Certificat Médical de non-contre indication à la plongée ou au hockey en compétition en **2 exemplaires**, (les plongeurs en conservent 1) Pour les Hockeys de – 18 ans un certificat de sur-classement avec mention de non-contre indication au hockey en compétition
- Le règlement de la cotisation (1 à 3 chèques)
- Une photo d'identité
- Une photocopie du dernier brevet obtenu (plongée)
- Le bulletin d'inscription complété.

Signature de l'Adhérent :

RESERVE AU CLUB

Licence : Cadet
 Adulte
 N°

« J'ai bien été informé(e) de l'intérêt de prendre une assurance individuelle complémentaire » Ces informations sont nécessaires pour établir votre licence. Conformément à la Loi du 06/01/78, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit auprès du CSMB. Le CSMB peut utiliser votre image dans son site internet et dans les journaux locaux sauf si vous cochez cette case :

CERTIFICAT MEDICAL