

La Passerelle - Saison 2018/2019 - Fiche Renseignements



Nom: **Prénom:** **Sexe:** M F
Né(e) le: **Nationalité:**
Adresse:
Code postal: **Ville:**
Téléphone: *préciser à qui appartient le numéro/ mail et lien avec le licencié/ numéro à joindre en cas de problème
 Tel 1: / Tel 2:
Mail:

Établissement fréquenté: *numéro du groupe à contacter en cas de problème pour activité en soirée/week-end
Nom/Groupe:
Adresse:
Téléphone*: / **Mail:**

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Date du certificat médical: __/__/____ Sans contre-indication Avec contre-indication
 Date questionnaire de santé sans réponse positive : __/__/__

> Précisions sur la santé du sportif A SAVOIR (ex: épilepsie, crise d'angoisse...)* merci de fournir une photocopie du protocole si nécessaire

> Traitements médicaux pour le repas de midi (ex: lors des SAMEDIS Omnisports, mini-séjour):
 OUI NON *Si oui, merci de fournir une photocopie de l'ordonnance*

> Régime alimentaire spécial OUI NON / Allergies ou intolérances OUI NON
 Si oui expliquer: _____

> Observations complémentaires (besoin d'accompagnement aux toilettes, au repas.....) :

ACTIVITÉ(S) CHOISIE(E)

ACTIVITÉ(S) Choisie(s)	JOUR	PRIX	
1-			1 activité = 170€ * 2 activités = 300€ ** 3 activités = 400€ > Samedis OMNISPORTS= 75€ > Basket : Caution tenue = 20€ > Location vélo=20€
2- *			
3- **			
Surplus: frais de tournoi/ caution tenue/ location vélo			
TOTAL			

Réglé le _____ (rayer les mentions inutiles et compléter dûment les informations) par :
 - espèce

- virement : montant : _____ intitulé : _____
 - chèque N° _____ banque : _____

Nom du signataire du chèque si différent du nom du sportif : _____

Signature :