

INFORMATIONS LICENCIÉ(E)

PRENOM : _____ NOM : _____
 ADRESSE : _____
 CODE POSTAL : _____ VILLE : _____
 DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU DE NAISSANCE : _____
 ADRESSE MAIL : _____ TELEPHONE : _____

INFORMATIONS PARENTS

PERE : _____ **Mère** _____
 Prénom Nom : _____ Prénom Nom : _____
 ADRESSE MAIL : _____ ADRESSE MAIL : _____
 TELEPHONE : _____ TELEPHONE : _____

Documents à remettre pour la validation d l'inscription :

- Fiche d'inscription dûment complétée
- Bordereau « Assurance IA » complété à rendre obligatoirement (Assurance facultative)
- Certificat Médical original pour le **LOISIR** OU la **COMPETITION** (avec la **mention compétition obligatoire**)
- Attestation santé pour les **LOISIRS Enfant**
- Attestation santé pour les **LOISIRS Adulte**
- Règlement de la cotisation

Je déclare :

- Savoir nager 25 mètres (un test sera effectué lors de la première séance)
- M'engager à respecter les consignes de sécurité
- Autoriser mon enfant à être transporté par le véhicule du club ou le véhicule d'un bénévole pour les déplacements
- Autoriser la prise de photos et l'utilisation pour la communication du club.

CHOIX DE LICENCE

	ADULTE	ENFANT
Compétition	<input type="checkbox"/> 125€	<input type="checkbox"/> 85€
Loisirs	<input type="checkbox"/> 110€	<input type="checkbox"/> 70€
Bénévole	<input type="checkbox"/> 2€	

MODALITÉ DE RÉGLEMENT :

- Espèce
 Chèque à l'ordre du **CKCT**
 Pass'Sport Oise **20€**
 Pass'Sport gouvernement **50€**

Extension de l'assurance IA + 11,85€ : Oui Non

Montataire, le

Signature (tuteur légal pour les mineurs)

Canoë-Kayak Club du Thérain Montataire

Adresse Postale : 9 rue du Jeu d'arc – 60160 Montataire

Adresse du Club : Avenue Guy Moquet, Stade Marcel Coëne - 60160 Montataire

Tél : 06 17 54 83 09 - Présidente/Mail : president.ckct@gmail.com

Secrétaire/Mail : secretaire.ckct.montataire@gmail.com

Facebook : CKCT Montataire