

Tarifs annuels (licence FFRS incluse) :

Adultes (plus de 13 ans) : 90 €

Enfants (6 à 13 ans) : 70 €

Réductions pour les familles :

10 € pour le 2ème inscrit

20 € pour les inscrits supplémentaires

Seuls les cours des 11 & 18 septembre 2017 sont gratuits. Ensuite, vous devez avoir transmis votre fiche d'inscription et votre paiement avant le samedi pour pouvoir participer aux cours dès le lundi suivant (nous devons saisir votre licence sur le site de la FFRS pour que vous soyez assuré). Une licence prise rend l'inscription au club définitive, donc non remboursable.

Monsieur

Mademoiselle



FICHE D'INSCRIPTION ENFANTS

SAISON 2017 / 2018

| | | | |
|---|--------------------------|---|------------------------------|
| Prénom de l'enfant : | | | |
| Nom : | | | |
| Date et lieu de naissance : | - | - | à |
| Adresse complète : | | | |
| Personne à contacter en cas d'accident : (nom et téléphone) | | | |
| Téléphone fixe : | | | |
| Téléphone mobile : | | | |
| Mél. obligatoire pour recevoir la licence : écrire lisiblement | | | |
| Nationalité : | | | |
| Nom, prénom et adresse (si différente de celle de l'enfant) du représentant légal : | | | <input type="radio"/> Père |
| | | | <input type="radio"/> Mère |
| | | | <input type="radio"/> Tuteur |
| | N° de sécurité sociale : | | |
| Problèmes de santé : | | | |

J'autorise cet enfant à participer aux activités du club et autorise l'encadrement à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.

Je déclare sur l'honneur avoir souscrit une assurance « responsabilité civile » qui le couvre.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le lui faire respecter.

J'autorise le club à diffuser des images le concernant :

(Article 34 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 sur le droit et l'accès à l'image)

Oui

Non

Fait à....., le..... Signature du représentant légal :

La licence vous sera envoyée par courriel par : rolskanet@froller.fr (ce n'est pas du pourriel)

JOINDRE AU PRESENT DOCUMENT :

- une photo (obligatoire),
- un chèque du montant de la cotisation (à l'ordre de Mordus de Roller).
- un certificat médical attestant l'aptitude à la pratique du patinage

Mordus de Roller – 16, rue du docteur Gallet - 74300 CLUSES

Mél. : infos@mordusderoller.fr - Site internet : www.mordusderoller.fr - GSM : 07 82 53 53 07