

BULLETIN D'ADHÉSION INDIVIDUEL

Mlle Mme M.

NOM Prénom

Né(e) le à Nationalité

Adresse domicile

Code postal Ville

☎ Domicile ☎ Portable

E-mail

Profession des parents Nom du Médecin traitant

Cochez le groupe choisi

ETOILES

HIPPOCAMPES

ESPADONS

OTARIES

ORQUES

TORTUES

REQUINS

MEETING Jeunes

MEETING

Je reconnais avoir lu et pris connaissance du règlement intérieur de la section Natation que j'ai signé, et je m'engage à en respecter les différents articles.

Je reconnais être en bonne santé et je joins à l'inscription le document en attestant :

- soit le questionnaire de santé (réponses NON à toutes les questions avec l'attestation concernée) ;
- soit un certificat médical de non contre-indication à l'activité choisie en loisir (ou si réponse OUI à au moins 1 question du Questionnaire Santé)

J'ACCEPTE

JE N'ACCEPTE PAS

Que les photos, les prises de vue et Interviews réalisées dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiées et diffusées à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, sur le Site Internet par des moyens de reproduction photomécaniques (film, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation ; et recevoir la lettre d'information de la FSASPTT et de mon ASPTT.

Assurance individuelle accident : Je déclare en outre, avoir eu connaissance de l'article 38 de la loi du 16 juillet 1984 relative à l'organisation des activités sportives et faisant obligation aux associations sportives d'informer leurs adhérents de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel.

Informatique : « La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données vous concernant, auprès du Siège de l'ASPTT STRASBOURG »

A le **Signature du titulaire :**

(précédée de la mention « lu et approuvé

Autorisation des parents pour les enfants de moins de 18 ans :

Je soussigné(e) NOM Prénom Père Mère Tuteur légal

autorise mon enfant renseigné sur ce bulletin d'adhésion, à participer à toutes les activités de l'ASPTT Strasbourg mentionnées sur ce bulletin (y compris les activités d'animation proposées par le club Omnisports). Quand cela s'avère nécessaire, j'autorise mon enfant à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements pour les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison. J'autorise également les responsables à faire procéder à toutes intervention médicale d'urgence si nécessaire.

A le **Signature du parent pour les mineurs :**

précédée de la mention « lu et approuvé