



ATHLÉ SANTÉ LOISIRS LENS AGGLO

Stade Léo Lagrange Ave Raoul Briquet
62300 LENS

N° SIRET : 3418178900015

Agrément : 62SP12-014

Numéro d'ordre : _____

Bulletin d'adhésion 2016-2017 (à conserver par l'association)

Totale Forme Active Forme

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. fixe : _____ Portable : _____

Adresse E-mail : _____@_____

Mode de paiement :

- Espèces _____
- Chèques _____
- Chèques vacances /sport _____

Date d'adhésion : _____ Date du certificat médical : _____

Numéro de licence : _____ Date de naissance : _____

Type Licence Santé-loisirs Running Compétition

Le soussigné certifie avoir produit un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'Athlétisme (licence loisirs) en compétition (licence running) datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.

Je suis susceptible de participer au cours de :

Marche Nordique : pas du tout occasionnellement le + possible

Condition physique / Remise en forme : pas du tout occasionnellement le + possible

Entraînement running (course et/ou marche) : pas du tout occasionnellement le + possible

Relaxation : pas du tout occasionnellement le + possible

Le signataire reconnaît avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts et du règlement intérieur, et déclare vouloir adhérer à l'association ATHLÉ SANTÉLOISIRS LENS AGGLO.

Date et signature de l'adhérent :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : _____

Tél : _____

Nom : _____

Tél : _____

Droit à l'image : Le soussigné autorise le Club à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités du Club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre : (l'absence de réponse vaut acceptation)

Assurances : Le licencié accepte l'Assurance Individuelle Accident de base et Assistance du club couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme. Le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée et reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique de l'Athlétisme pouvant porter atteinte à son intégrité physique.

Loi Informatique et libertés (Loi du 6 janvier 1978) Le soussigné dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations portées sur sa fiche individuelle. Ces informations sont destinées à la Fédération Française d'Athlétisme et peuvent être cédées à des partenaires commerciaux. Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre : (l'absence de réponse vaut acceptation)