

La Passerelle - Saison 2019/2020 - 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 activité = 170€ * 2 activités = 300€ ** 3 activités = 400€ > Samedis OMNISPORTS= 75€ > Basket : Caution tenue = 20€ > Location vélo=20€
1-			
2- *			
3- **			
Surplus: frais de tournoi/ caution tenue/ location vélo			
TOTAL			

Régler 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 :