


**ADHESION
ANNUELLE**

-13 = 70€

+13 = 80€


**ADHESION
OCCASIONELLE**

1ere session =10€

session suivante =3€

RENSEIGNEMENTS RIDER

Nom Prénom _____

Date de Naissance ____ / ____ / ____ Age _____

Discipline pratiquée ☐ skate ☐ roller ☐ bmx

Adresse _____

Commune _____ Code postal _____

numéro de téléphone _____ Email _____

REPRÉSENTANT LÉGAL/PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom Prénom _____

Numéro téléphone 1 _____ Numéro téléphone 2 _____

Email _____ Relation _____

INFORMATIONS MEDICALES

Médecin traitant _____ Maladie connue à signaler _____

Numéro de téléphone _____ Traitement en cours _____

Groupe sanguin _____

Je certifie ne pas avoir de problème de santé contre-indiquant la pratique des sport du SCC. ☐ oui ☐ non

AUTORISATIONS

Autorise le responsable de l'équipe à prendre un avis médical en cas de maladie ou d'accident de l'enfant et toutes mesure d'urgence. ☐ oui ☐ nonAutorise le droit à l'image: le club disposant d'un site internet, un Facebook et d'un Instagram, des photos de membre du club peuvent être diffusées. ☐ oui ☐ non*En cas de prise de photos lors de rencontre à l'extérieur par d'autre club ou par la presse locale nous ne pourrons être tenus responsables si celles-ci venait à être diffusées.*J'ai pris connaissance de la charte de bonne conduite et je suis d'accord. ☐ oui ☐ nonJ'ai pris connaissance du règlement intérieur et je suis d'accord. ☐ oui ☐ nonJ'ai pris connaissance que le skate club calais ne propose pas une assurance individuelle accident, mais il y a la possibilité de contacter AXA Assurances cabinet Beugin Aurélie 5 place de Reims 62100 Calais. ☐ oui ☐ non

signature du rider:

signature du responsable légal: