



FICHE D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Cotisation :

Adulte (+18 ans) - 35€

Jeune (-18 ans) - 30€

Moyen de paiement :

Chèque Virement bancaire

Espèces

J'autorise le club à me contacter pour communiquer les informations relatives à la vie du club sur les canaux suivants :

E-mail

WhatsApp

Aucun

J'autorise le club à diffuser des photos et informations me concernant dans le cadre des différents supports de communication (site web, réseaux sociaux) :

Oui

Non

Adhérent non majeur - Coordonnées du représentant légal :

Non contre-indication à la pratique du badminton :

Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique du badminton signé par mon médecin

OU

Je complète la décharge ci-dessous

DÉCHARGE EN CAS D'ABSENCE DE CERTIFICAT MÉDICAL

Suite à mon inscription et en raison de l'absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique du badminton,

je soussigné.e _____,

demeurant _____,

décharge l'association Sochaux Badminton, ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne ou l'enfant dont je suis responsable légal. Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe aux activités.

Je certifie que :

Je suis en bonne condition physique, que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap et que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour

Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé.e la pratique de cette activité (ou ces activités)

Je reconnais la nature de l'activité (ou des activités) à laquelle (auxquelles) je m'inscrits et suis conscient.e des risques que je peux encourir.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je le signe.

Fait à :

Le :

Signature :