

Je soussigné, Madame*, Mademoiselle*, Monsieur*

Nom :Prénom :

Adresse :

Code postal :Ville :

Date de naissance :

Tél :

Déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription pour la saison 2007 /2008 et les accepter.

Sollicite :

- mon inscription à l'association pour la saison 2007/2008*,
- l'inscription de mon fils*, ma fille* :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

DELEGATION DE RESPONSABILITE

J'AUTORISE mon fils, ma fille :

Nom.....Prénom.....

- A se rendre seul aux séances de tir à l'arc et à en repartir seul.
- Les responsables de l'association à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème et en particulier à contacter

Le centre hospitalier de Lavaur

Autre (indiquez la préférence)
Tél :

Au cas ou mon état de santé ou celui de mon fils ou de ma fille le nécessiterait.

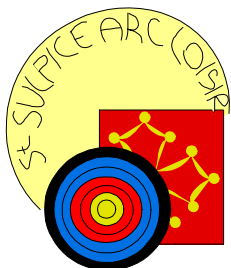
Nom du médecin traitant :Tél :

Fait à :le :

Signature :

Faire précéder la signature de la
mention manuscrite
« lu et approuvé »

* rayez les mentions inutiles



SAINT SULPICE ARC LOISIR

SAISON 2007/2008

Les séances de tir se déroulent dans les locaux du collège SAINT JEAN le samedi de 10 h 00 à 12 h 00.

Inscription :

Chaque adhérent doit fournir un certificat médical d'aptitude à la pratique du tir à l'arc.

Assurance :

L'association est assurée en RC et assure ses membres pour la pratique de l'activité.

Cotisations :

Individuel	: 50 €
Famille	: 50 € pour la première personne 40 € pour la seconde 35 € pour la troisième 30 € pour la quatrième 25 € pour la cinquième et suivantes
13 / 16 ans	: 35 €

Fiche d'inscription :

La fiche d'inscription est à remplir et à joindre au paiement. Chaque participant devra être en possession de trois flèches.

Matériel :

L'association peut mettre à la disposition des personnes son matériel. Sachant qu'au bout d'un certain temps il vaut mieux avoir du matériel à soi.