



NOM

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

☐ Réinscription☐ Nouvelle Inscription ➔ Ancien club : \_\_\_\_\_

Photo  
d'identité  
récente  
(obligatoire)

Renseignements personnels

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse électronique, lisible et en **MAJUSCULES** (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Tél. Mob. (obligatoire) : \_\_\_\_\_ Tél. Fixe (facultatif) : \_\_\_\_\_

LicenceDemande de licence : ☐ Non ☐ Oui ➔ N'oubliez pas de joindre le formulaire FFBaDInscription en équipe de championnat interclubs : ☐ Non ☐ OuiPersonnes à contacter en cas d'urgence lors d'un entraînement :① ☐ M ☐ Mme ☐ Mlle \_\_\_\_\_ Tel. : \_\_\_\_\_② ☐ M ☐ Mme ☐ Mlle \_\_\_\_\_ Tel. : \_\_\_\_\_Créneaux d'entraînements

(Cocher la case du créneau choisi)

1 SEUL CRENEAU POSSIBLE

<input type="checkbox"/> <b>Groupe 1</b> <b>Niveau Débutant</b> Lundi 19h30 – 21h Salle Annexe Palais des Sports	<input type="checkbox"/> <b>Groupe 2</b> <b>Niveau Intermédiaire</b> Lundi 19h – 20h30 Halle des Sports Lycée Sévigné	<input type="checkbox"/> <b>Groupe 3</b> <b>Niveau Intermédiaire</b> Vendredi 20h – 21h30 Halle des Sports Lycée Sévigné	<input type="checkbox"/> <b>Groupe 4</b> <b>Niveau Confirmé</b> <b>(Objectif Compétition)</b> Mercredi 20h30 – 22h Halle des Sports Lycée Sévigné
--	---	--	--

Autorisations et droit à l'image :

Je soussigné(e) <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

① Autorise le Président ou toute personne déléguée par ce dernier à faire pratiquer tout soin médical d'urgence (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.

② Concède à l'association le droit à l'image sans contrepartie de rémunération, l'association s'engageant à exercer ce droit dans la stricte limite de ses besoins et à des fins non-commerciales (articles de presse, site web, etc..).

③ Autorise le bureau du club OCC Badminton à communiquer mes coordonnées aux autres membres du club.

④ Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche d'inscription Adule 2015-2016 et reconnais que toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégagerait immédiatement l'association OCC Badminton de toute responsabilité.

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

---

Partie réservée à l'association

Dossier d'inscription complet : ☐ Oui ☐ Non

Type de paiement : ☐ Chèque \_\_\_\_\_

☐ Chèques Vacances \_\_\_\_\_

☐ Autre \_\_\_\_\_

*Éléments manquants dans le dossier :*

<sup>1</sup> [ Nom et prénom ]