

FICHE D'INSCRIPTION **2016-2017**

IDENTIFICATION DU NAGEUR

NOM: _____

ADRESSE: _____

VILLE: _____

CODE POSTAL : _____

Niveau scolaire: _____ / Établissement scolaire fréquenté : _____

Groupe: _____

PRÉNOM: _____

DATE NAISSANCE: _____ / sexe : ____

ASS.-MALADIE: _____ exp. : _____

NO TÉL.: _____

IDENTIFICATION DES PARENTS

NOM: _____

Lien avec l'enfant : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur

TÉL. RÉS.: _____

TÉL. CELLULAIRE.: _____

COURRIEL : _____

TÉL. TRAVAIL: _____

☐ Nous acceptons la publication de la photo de notre enfant pour usage promotionnel (site Internet, dépliant, Facebook)☐ Nous acceptons de recevoir des communications courriel provenant de l'équipe de natation Elite de Longueuil

FICHE MÉDICALE DU NAGEUR Est-ce que l'enfant souffre de:

ALLERGIES: _____

ASTHME: _____

TENDINITE: _____

BRONCHITE: _____

OTITE: _____

BURSITE: _____

DIABÈTE: _____

AUTRES: _____

Est-ce que l'enfant doit prendre des médicaments régulièrement?

Si oui, lesquels: _____

Options de paiement :

☐ 1 seul paiement ; par chèque ou argent comptant lors de l'inscription☐ 1 seul paiement ; versement via le site sécurisé Paypal☐ Par versement débit pré-autorisé☐ Par versement crédit pré-autorisé☐ Nous avons lu et compris les règlements de ce présent guide d'inscription

SIGNATURE (parent) : _____

SIGNATURE (nageur de + 18 ans) : _____

TEL: 450-646-8099 / FAX: 450-646-8092

WWW.NATATIONELITE.COM / INFO@NATATIONELITE.COM

ADRESSE: CENTRE SPORTIF ÉDOUARD-MONTPETIT, 260 DE GENTILLY EST, LONGUEUIL, QC, J4H 4A4

**Politique de Confidentialité, d'accès à l'information et protection
des renseignements personnels**

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Veuillez lire soigneusement, remplir et signer ce formulaire.
Un parent ou un tuteur légal doit signer pour les nageurs
qui ont moins de 18 ans.

Nom du club: Équipe de natation ÉLITE de Longueuil

Nom complet du nageur : (le «nageur»)

Numéro d'inscription de Swimming Natation Canada :

_____ (numéro à 9 chiffres à compléter par le responsable du club)



Tous les nageurs ou leur parent ou tuteur légal doivent signer une copie de ce formulaire.

Je consens par la présente à la collecte et à l'utilisation de mon information personnelle telles que décrites ci-dessus.

Ce formulaire sera conservé avec les dossiers du club mentionné ci-dessus jusqu'à ce que le consentement soit retiré ou que l'individu ou la famille cesse d'être un membre de la Fédération de natation du Québec.

En cas de transfert vers un autre club de la province, un nouveau formulaire de consentement devra être complété et conservé dans les dossiers de ce nouveau club.

Les individus « indépendants/ unattached » doivent compléter et envoyer ce formulaire de consentement directement à la Fédération de natation du Québec.

Signature du nageur (si 18ans ou plus) _____ Date

OU

Signature du parent ou tuteur (si 17ans ou moins) _____ Date

Nom en lettres moulées et lien avec le nageur (si signé par le tuteur)

Tél. (jour) (_____) _____

Tél. (soir) (_____) _____

Courriel : _____

TEL: 450-646-8099 / FAX: 450-646-8092

WWW.NATATIONELITE.COM / INFO@NATATIONELITE.COM

ADRESSE: CENTRE SPORTIF ÉDOUARD-MONTPETIT, 260 DE GENTILLY EST, LONGUEUIL, QC, J4H 4A4