

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Sexe: <input type="checkbox"/> <i>Féminin</i> <input type="checkbox"/> <i>Masculin</i> Adresse : _____ _____	Code postal : _____ Ville : _____ Téléphone : _____ E-mail : _____ @ _____ Profession : _____
<p><i>Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du club consultable sur le site en particulier, l'obligation du port du casque (art 13).</i> <i>J'autorise la publication, sur le site du club, des photos sur lesquelles je figure.</i> <i>J'autorise la publication, sur le site du club, des photos sur lesquelles mon enfant figure.</i></p> <p style="text-align: center;">Signature :</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;">Photo</div>

AUTORISATION POUR LES MINEURS

Je soussigné-ée, responsable légal-e du mineur-e désigné-e ci-dessus, autorise son inscription et sa participation aux activités du club.
 J'autorise les responsables à prendre toutes dispositions en cas d'accident, après avoir essayé de me contacter.

Nom: _____ Prénom: _____
 Adresse (si différente de l'adhérent): _____

 Téléphone (si différent de l'adhérent): _____

Les informations fournies sont transmises par le responsable du club au responsable des licences à l'échelon national ou régional de la FFRS qui en assure la confidentialité et se sert des renseignements après traitement informatisé, pour produire des statistiques sur les caractéristiques des licenciés dans le sport considéré.
Conformément à la loi n°78-17 du 6-01-78 (informatique, fichiers et libertés) concernant les informations nominatives, les réponses ne sont pas obligatoires et il y a possibilité d'exercer son droit d'accès et de rectification aux informations recueillies en contactant directement la FFRS.

Signature parentale :

- **Cotisation Annuelle : 239 € (licence comprise)** *les 2 premiers cours gratuits jusqu'à mi-octobre 2018*
- **Discipline principale :** *débutant* *freestyle (confirmé)* *Hockey Roller* *Roller Vitesse*
(vous pouvez assister à plusieurs disciplines sans augmentation de tarif dans le limite des places disponibles)
 10% de remise à partir de la 2eme personne du même foyer fiscal
 Paiement par chèque(s) à l'ordre de Saint Maur Roller. Nb de chèques(3 maxi) : __
 espèces
- **Certificat médical** un certificat médical dont la date de validité est de moins de 3 ans et précisant « aucune contre-indication à la pratique du roller-skate » ajouter « en compétition » pour participer aux courses telles que le marathon de Paris ou épreuves d'endurance
 déjà fourni l'année précédente
- **1 Photo d'identité**
- **2 enveloppes timbrées** (pour les nouveaux inscrits)
- **Le port d'un gilet jaune lors des randonnées est obligatoire** (*paiement séparé*)
 Gilet jaune du club : 11€ Flocage de mon gilet personnel : 6€

Le dossier complet est à retourner à l'adresse suivante : _____ ou par mail : _____

Saint Maur Roller 17 rue Victorine 94100 Saint Maur des Fossés	<input type="checkbox"/> certificat medical <input type="checkbox"/> photo d'identité <input type="checkbox"/> fiche d'inscription
---	--