

**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION - Saison 2019 / 2020**

# RELAXATION -SOPHRO-MEDITATION

 Renouvellement   
 Nouveau 
**IDENTITE DU PARTICIPANT**

 Nom / Prénom   
 Né(e) le  Sexe  Féminin  Masculin  
 Adresse   
 Code Postal  Ville   
 Domicile  Professionnel  Portable   
 Téléphone   
 E-mail (1) en lettres CAPITALES   
 E-mail (2) en lettres CAPITALES 
**APPELS D'URGENCE & ORIENTATION HOSPITALIERE**

 Téléphone d'un proche   
 Hôpital ou Clinique   
 N° Sécurité Sociale adhérent 
**COTISATION ANNUELLE au CLUB**

 Tarif  ou 
**PARTICIPATION FINANCIERE AUX FRAIS DE LA SECTION**

 Tarif  
**LES SEANCES (Cocher la case pour le choix de la séance)**

Mercredi	20h00 - 21h00	Adultes	MFR IMAA
Jeudi	17h00-17h45	de 6 à 8 ans	Gymnase salle réunion

**PIECES A FOURNIR**

- 1 CERTIFICAT MEDICAL de moins de 3 ans avec la mention d'aptitude à la pratique sportive pour la section concernée.   
 ► ATTENTION ! Pas de démarrage de l'activité sans votre certificat médical.
- 1 Chèque séparé, pour la Cotisation, libellé à l'ordre du CODC
- 1 Chèque séparé pour la Participation financière à l'activité, libellé à l'ordre du CODC (3 chèques maximum)

**AUTORISATIONS (Cocher la case pour donner votre accord)**

- Accident :**  Je donne mon autorisation pour que les responsables CODC /encadrants de la section prennent les dispositions nécessaires en cas d'hospitalisation et évacuation par les services de secours.
- Photos / Vidéos / Articles de Presse / Site Internet :**  
 Je donne mon autorisation pour que photos, prises de vues et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations de ma section ou du CODC, soient divulgués sur ses différents supports.
- Newsletter par mail :**  
 Je donne mon autorisation pour recevoir les informations du CODC ou de ma section sportive.

 Fait le ..... à ..... **Signature**