



FICHE D'INSCRIPTION **nouvel adhérent**

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

EMAIL :

Questionnaire santé :

« j'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance de toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées ainsi que les suites données relèvent de ma responsabilité exclusive. »

signature :

PRATIQUE DU V.A.E. : **OUI** **NON**

ASSURANCE : **petit braquet** **grand braquet**

MODE DE REGLEMENT :

DATE :

SIGNATURE :

☐ je ne souhaite pas que mes coordonnées apparaissent dans la rubrique « annuaire club » réservée aux adhérents sur le site web du club.