



SAM NATATION LESPARRE

Fiche d'inscription 2025 - 2026

GROUPE

(Réservé au Club)

☐ Lesparre ☐ Pauillac

Nom :

Prénom :

Date de Naissance : Sexe : ☐ F ☐ M

Lieu :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel :

Mail :

Photo

Si mineur : Coordonnées des parents ou responsable légal

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel :

Réponse questionnaire de Santé

Je soussigné : M ou Mme.....responsable de :

- ☐ Ai répondu "NON" à toutes les questions du questionnaire de santé
- ☐ Ai répondu une fois "OUI" au minimum sur le questionnaire de santé et donc
Je DOIS fournir un certificat médical de non-contre indication à l'activité
NATATION SPORTIVE.

Droit à l'image

Je soussigné : M ou Mme.....responsable de :

- ☐ Donne l'autorisation au SAM Natation Lesparre
- ☐ Ne donne pas l'autorisation au SAM Natation Lesparre

à prendre des images de l'adhérent et de les utiliser et/ou diffuser (sur son site Internet et réseaux)

Inscription

☐ J'ai pris connaissance du règlement intérieur de la structure reçu par mail et je m'engage à le respecter

☐ DOCUMENTS A FOURNIR : Formulaire FFN si compétition

Fait le :

☐ Chèques

☐ Espèces

Montant :

Signature :