



ADHÉSION CLUB CR SAINT GALMIER 2020

Exemplaire original à conserver au club



Renouvellement

Première adhésion (Le certificat médical de non contre-indication est obligatoire)

Nom : _____ Prénom : _____ N° de licence : _____

Date de naissance (J/M/A) : _____ Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ : _____ ☒ : . _____ @ _____

FORMULES DE LICENCES

CATEGORIE	FSGT (A)	FFCT PETIT BRAQUET (A)	FFCT GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
ADULTE 		45,00 € <input type="checkbox"/>	93,00 € <input type="checkbox"/>	10,00 € <input type="checkbox"/>	
ADULTE 	55,00 € <input type="checkbox"/>			10,00 € <input type="checkbox"/>	
Adhésion Club Extérieur				15,00 € <input type="checkbox"/>	
Autres catégories ou options : se rapprocher d'un membre du bureau				10,00 € <input type="checkbox"/>	
TOTAL : (A)+(B)					€

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- Un chèque à l'ordre de CR Saint Galmier
- Un certificat médical de - de 12 mois pour la Licence FSGT ou première adhésion

EN ADHÉRANT AU CLUB

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : **OUI** **NON**
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : **OUI** **NON**

Uniquement pour la licence FFCT



- Je fournis un certificat médical de - de 12 mois.
- Ou
- J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par mon club. J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.
- J'atteste avoir lu la notice d'assurance « Allianz » 2020

Fait le

Signature obligatoire :

A transmettre lors de l'Assemblée Générale le 23/11/2019 ou si vous êtes absent par courrier à

DUCROS Philippe 110 Rue des Chênes 42210 MONTROND LES BAINS avant le 20/11/2019

