



# INSCRIPTIONS SECTION ADULTES

SAISON 2019 / 2020

Photo  
d'identité  
à coller

NOM : PRENOM :

Sexe : Nationalité :

Date de naissance :

Adresse :

Mail :

Téléphone :

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), Docteur .....

Certifie avoir examiné ce jour :

Mr, Mme: ..... Né(e) le : .....

et constaté que son état de santé actuel, ne présente aucune contre-indication médicale

apparente à la pratique de la Natation, y compris en compétition.

Fait à :

Le :

Signature et cachet du Médecin :

Avez-vous déjà pratiqué la natation dans un club sportif ? Oui – Non

Si oui, dans quel club ?

Montant de la cotisation Section Adultes : 140 €

Créneau : Jeudi 19h00 à 20h00

Jeudi 20h00 à 21h00

Vendredi 20h00 à 21h00

Cet imprimé rempli est à transmettre à Catherine ou Marine accompagnée de la licence, du règlement par chèque à l'ordre du SNL, chèques vacances, coupons sports, coupons loisirs CAF, MSA...