



Union Sportive Multiactivité de Viroflay

Club Omnisport fondé en 1971 – N° 5904
N° d'agrément DDCS : 78 S 97 – Siren : 785158981

NATATION

Adhésion Ré-adhésion

SAISON 2016-2017

Nom : Sexe : M F
 Prénom : Nationalité :
 Date de naissance : Ville de Naissance :
 Adresse : CP : Ville :
 Téléphone 1 : Téléphone 2 :
 E-mail :
 Profession (des parents pour les mineurs) :

Sauv'Nage 1	<input type="checkbox"/>	Avenir	<input type="checkbox"/>	Loisir « jeune »	<input type="checkbox"/>
Sauv'Nage 2	<input type="checkbox"/>	Jeunes	<input type="checkbox"/>	Loisir « ado »	<input type="checkbox"/>
Sauv'Nage 3	<input type="checkbox"/>	Elite	<input type="checkbox"/>	Loisir « adulte »	<input type="checkbox"/>
PS Avenir	<input type="checkbox"/>	Promotion	<input type="checkbox"/>	Aquaphobie	<input type="checkbox"/>
PS Poussin	<input type="checkbox"/>	Masters	<input type="checkbox"/>	Dirigeant	<input type="checkbox"/>

POUR LES MINEURS : Le représentant légal :
 adresse : autorise :
 - mon fils, ma fille à adhérer à l'USMV, à demander une licence pour la saison 2016-2017 et à quitter seul(e) les lieux d'entraînement après les cours,
 - l'USMV, en cas d'urgence, à prendre toute disposition nécessaire y compris à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui serait médicalement indispensable,
 - l'USMV à utiliser les images prises de mon enfant lors d'un entraînement ou d'une compétition, pour le site internet de la section, le guide des sports de l'USMV et éventuellement pour illustrer un article des « Nouvelles de Versailles » à des fins de communication.

Déclare avoir pris connaissance des règlements du Club et m'engage à les accepter ainsi qu'à respecter les Lois Fédérales et à effectuer le règlement :

Adhésion à l'USMV	5 €
Cotisation section Natation (dont supplément si non-Viroflaysien)	
Licence Fédérale	
TOTAL A RÉGLER A L'ORDRE DE L'USMV	

Nota : Conformément à l'article 12.7 du Règlement Intérieur de l'USMV, les cotisations ne pourront être remboursées qu'en cas de force majeure.

Je joins un certificat médical à l'inscription, de moins de 3 mois :
 Docteur : le :

Nom et signature de l'adhérent(e) ou du responsable légal :
 A le

Mode de règlement :

Espèces	
Chèques Vacances	
Coupons Sport	
Chèque*	
TOTAL	

*Règlement :

N° Chèque / Banque	Montant	Echéance
_____	€	_____
_____	€	_____
_____	€	_____
TOTAL CHEQUES		

Pour acquit : La section

Date de réception à l'USMV