

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / Sexe : féminin masculin

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél.portable : / / / / Autre téléphone : / / / /

Courriel: @

Inscription : loisir ou course

Certificat médical de non contre-indication à la pratique du roller de moins de 3 mois obligatoire.

Tarifs :

- Cours (moins de 18 ans – né(e) après le 4/09/1999) : **60 €** (licence + adhésion comprises)
- Cours (plus de 18 ans – né(e) avant le 4/09/1999) : **120 €** (licence + adhésion comprises)
- Hockey adulte en autonomie : **85 €** (licence + adhésion comprises)
- Licence et adhésion uniquement : **60 €** (sans cours)

Total à payer : _____€ en chèques vacances, espèces ou chèques (6 au maximum)

Cadeau de bienvenue (entourer votre choix) :



Casquette

ou



Eco-cup

ou



Tee-shirt basique

ou



Tour de cou

Autorisations & choix

↳ Je donne mon autorisation, en cas d'accident, afin que je / mon enfant reçoive tous les soins nécessaires et sois/soit éventuellement hospitalisé.

↳ J'autorise l'ASEB à utiliser mon image / l'image de mon enfant pour la promotion du club et ce, sur tous supports.

↳ J'accepte de recevoir les convocations aux réunions statutaires par voie électronique à l'adresse mentionnée ci-dessus.

↳ Je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'ASEB.

↳ **Le club ne pouvant fonctionner sans ses adhérents, je m'engage à participer à au moins un évènement en tant que bénévole ou simple participant.**

↳ **Je consulte le planning des cours et j'indique mes priorités en notant mes choix de 1 à 4, 1 étant le préféré (les 25 premières inscriptions seront retenues pour chaque cours) :**

Jour & Horaires	Mardi 18h30-19h30	Mercredi 18h30-19h45	Mercredi 19h30-21h00	Mercredi 21h00-22h30	Jeudi 18h00-19h30	Jeudi 19h30-21h00	Samedi 9h00-10h30	Samedi 10h30-12h00
Vos choix (1 à 4) >	Renforcement musculaire			Hockey Loisir				

Besançon, le / / 201

Signature (pour les mineurs, signature des parents):

Cette partie grisée est réservée au club – Ne rien y inscrire - Merci

- Dossier incomplet – Éléments à fournir : Certificat médical Paiement
- Dossier complet Licence saisie le : / / par :