Photo d'identité (pour les nouvelles inscriptions)

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION COMPÉTITION MAÎTRES SAISON 2024-2025



Nom:	Prénon	1:
Date de naissance :	Lieu :	
Nationalité :		Sexe : F   M
Adresse:		
Code postal:	Ville:	
Téléphone :		
e-mail :		
Pour les mineurs : le représentant : □Père	<b>∐</b> Mère	□autre : préciser :
Nom du représentant :		Prénom :
Téléphone :		
e-mail :		
Désire adhérer à l'Olympique Paris Natation et de fait, être licencié à la Fédération Française de Natation.		
Soirs d'entrainement choisis : Lundi  Mercred	di 🗌 Vendredi 🗀	]
<ul> <li>□ J'ai bien compris que les jours choisis sont fixes et ne sont pas échangeables en cas d'empêchement de ma part.</li> <li>□ Je reconnais, avoir pris connaissance des statuts de l'association et me conformer au règlement du club.</li> <li>□ J'accepte, par ce document, que mon image soit reproduite dans le cadre des activités liées au club.</li> </ul>		
<ul> <li>Je joins à ma fiche d'inscription un certificat médical mentionnant ma capacité à pratiquer la natation de compétition s je n'en ai pas déjà fourni un daté de moins de 3 ans pour une réinscription ou de moins d'un an pour une inscription.</li> <li>Je joins mon règlement de 370 € pour 3 entrainements, 265 € pour 2 ou 140 € pour 1, en paiement de ma cotisation pour la saison.</li> <li>Je joins une photo d'identité(pour les nouvelles inscriptions).</li> <li>Je joins la feuille de renseignement licence FFN.</li> </ul>		
	Fait à :	Le :
	Signature(du représentant pour les mineurs ) :	

A envoyer de préférence par mail à l'adresse infos@op-natation.fr