Athlétisme Saint Barthélemy d'Anjou
Village Pierre Rabhi
Place des droits de l'homme et du citoyen
49124 SAINT BARTHELEMY D'ANJOU
E-mail : asba.49124@gmail.com
Site : http//www.stbarthelemy-athle.com

A S B A
FICHE INSCRIPTION
2017 - 2018

St Barth'athlé

N ° de licence: | | | | | | | | A Renseigner Obligatoirement si déjà licencié

PHOTO

Nom: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance: |__|__| |__|__| |__|__| **Sexe:** ☐ F ☐ M

Catégorie *(Voir feuille tarifs)*: ☐ BA ☐ EA ☐ PO ☐ BE ☐ MI ☐ CA ☐ JU ☐ ES ☐ SE ☐ MA

Adresse Rue: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Code postal: |__|__|__|__|__| **Ville :** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Tél. domicile: |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| **Portable:** |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

E-mail (En MAJUSCULE): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ **Renouvellement** ☐ **1ère Inscription** ☐ **Mutation Licence FFA N°** |__|__|__|__|__|__|__|

TYPE de licence *(Voir feuille tarifs)*

☐ **ATHLE DECOUVERTE** *JEUNES EA-PO (110€) BABY ATHLE BA (110€)*
☐ **ATHLE COMPETITION** *BE-MI (110€) CA-JU (122€) ES-SE-VE (132€)*
☐ **ATHLE RUNNING** *ES SE-VE (122€)*
☐ **ATHLE SANTE MARCHE NORDIQUE** *ES-SE-VE (122€)* ☐ **ATHLE SANTE FORME** *ES SE-VE (122€)*
☐ **ATHLE SANTE PILATE** *ES SE-VE (122€)* ☐ **ATHLE SANTE PPG** *ES SE-VE (122€)*
☐ **ATHLE ENCADREMENT** *MI-CA-JU-ES-SE-VE (Licence prise en charge par club)*

Les OPTIONS

☐ **OPTION PILATE** *(50€) en complément d'une licence (ATHLE COMPETITION, ATHLE RUNNING, ATHLE SANTE)*
☐ **OPTION PPG** *(30€) en complément d'une licence (ATHLE SANTE)*
☐ **OPTION FORME** *(30€) en complément d'une licence (ATHLE SANTE)*

Documents à fournir obligatoirement avec la demande d'adhésion :

- **1 Certificat médical du (date): ____/____/_____** *(Voir Nota sur feuille tarifs)* **ou Questionnaire santé du (date): ____/____/_____**
- **1 Photo d'identité** ***(uniquement en cas de 1ère inscription)***
- **1 Autorisation parentale pour les mineurs**
- **1 Règlement** (Voir feuille tarifs) :

☐ **Chèque** ☐ **Espèces** ☐ **Pass-sport** ☐ **Chèques vacances** ☐ **Coupons ancv**

Possibilité de régler en plusieurs chèques, 3 fois maximum :
1er chèque déposé le 15 octobre 2ème chèque déposé le 15 novembre 3ème chèque déposé le 15 décembre

Montant de la licence : _____ € *(Voir feuille tarifs)*

- J'autorise expressément l'ASBA à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles je pourrai apparaître, prises à l'occasion de ma participation aux entraînements et courses sur tous supports y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires, dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les traité en vigueur, y compris pour les prolongations éventuelles qui pourraient être apportées à cette durée.

Signature du Licencié :
(Parents ou Représentant légal, pour les mineurs)

CADRE RESERVE AU CLUB

1er chèque N° Chèque : _____ Date : ____/____/_____ Banque : _____ Montant : _____€
2ème chèque N° Chèque : _____ Date : ____/____/_____ Banque : _____ Montant : _____€
3ème chèque N° Chèque : _____ Date : ____/____/_____ Banque : _____ Montant : _____€
N° Chèque vacances : _____ Montant : _____€
N° Chèque ancv : _____ Montant : _____€
N° Pass-sport : _____ Montant : _____€ Espèces : _____€