



FICHE INSCRIPTION SENIORS JOUEURS

Personnes
nées en 2004
et avant

2022
2023

Nom : **Prénom** :

Date de Naissance : / / Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

CP.....Ville :

Tél. Fixe :

Téléphone portable :

Mail Licencié :@.....

Taille :cm Droitier / Gaucher / Ambidextre

Pointure : Taille short Taille T shirt :

Je, soussigné(e), **autorise** formellement les responsables de IDA Handball, durant les entraînements, matches, ou tout autre évènements du club, à faire appel à un médecin si mon état de santé le nécessite et à faire pratiquer, le cas échéant, tout examen complémentaire et intervention nécessités par mon état de santé et prescrit par un médecin.

Fait à Le / /

Signature de l'adhérent précédée de la mention « lu et approuvé »

Personne à contacter en cas d'urgence : Mr/Mme..... Tél :

MONTANT Cotisation : 190€

Participations :

- 25 € Chèque Associatif IDA Etudiant caution n°.....
- 10 € Chèque Associatif IDA Adulte caution n°.....
- 30 € carte M'RA caution saisi n°
- **Reste à payer** :€

Procédure dématérialisée sur PC

*Prévoir : Pièce Identité (CNI, Passeport) + Photo
Certificat médical valable 3 ans
Questionnaire santé Majeur à remplir en ligne
Attestation de probité pour les encadrants
Signature électronique*

Règlement : Chèque..... Espèce..... ANCV.....