



NOM : ..... Date de naissance : .....  
Prénom : ..... Sexe : .....

Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....

Coordonnées  
Tél Portable Jeune : ..... Mail du Jeune : .....  
Tél Portable Père : ..... Mail des Parents : .....  
Tél Portable Mère : .....

Droits à l'image :

J'autorise / Je n'autorise pas : l'association à diffuser mon image ou celle de mon enfant prise lors d'entraînements ou compétitions sur les sites internet de l'École de Squash, de la Ligue Bourgogne Franche-Comté et de la Fédération Française de Squash

En cas d'urgence :

J'autorise / Je n'autorise pas : le responsable de la structure à prendre les mesures nécessaires pour l'appel des secours.

Certificat médical :

À remettre avec la Fiche d'Inscription

Mode de règlement et montant de la cotisation : 240 € + 40 € de Licence Jeune

3 chèques de 100 €/ 90 €/ 90 € encaissés chaque trimestre ou 280 € (à l'ordre de : Squash Club Dijonnais)

Fait à : ..... Le : .....  
Signature des parents  
ou du représentant légal : .....