

CRAPAHUT Adhésion et licence 2015-2016

NOM : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : ____/____/____ Sexe : F H Carte M'RA N° : _____ lycée :
 Courriel : _____@_____
 Adresse postale : _____ CP : _____
 Ville : _____ Tél : _____

Adhésion adulte <input type="checkbox"/> 16 €	Adhésion jeune < 18 ans <input type="checkbox"/> 8,00 €	Adhésion famille <input type="checkbox"/> 40 €
--	--	---

Activités pratiquées		
Activité principale	Si activité(s) secondaire(s)	
<input type="checkbox"/> montagne	<input type="checkbox"/> course d'orientation	<input type="checkbox"/> via ferrata
<input type="checkbox"/> course d'orientation	<input type="checkbox"/> volley-ball	<input type="checkbox"/> escalade
<input type="checkbox"/> volley-ball	<input type="checkbox"/> badminton	<input type="checkbox"/> randonnée pédestre
<input type="checkbox"/> badminton	<input type="checkbox"/> raquettes	<input type="checkbox"/> ski de randonnée

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRÉSENTATION DE PHOTOGRAPHIES
 (Personne photographiée- Droit à l'image)

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, (*) j'autorise **CRAPAHUT à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre des activités**

(*) En cas de refus le notifier en cochant la case :

Je n'autorise pas

Licence et assurance obligatoires pour toutes les activités

Type de licence - Montant (tarif sur demande) :

Pour les licences sportives : médecin _____ date CM : ____/____/____

Date : ____/____/____ signature manuscrite (d'un parent pour mineur) :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Téléphone :

CRAPAHUT Adhésion et licence 2015-2016

NOM : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : ____/____/____ Sexe : F H Carte M'RA N° : _____ lycée :
 Courriel : _____@_____
 Adresse postale : _____ CP : _____
 Ville : _____ Tél : _____

Adhésion adulte <input type="checkbox"/> 16 €	Adhésion jeune < 18 ans <input type="checkbox"/> 8,00 €	Adhésion famille <input type="checkbox"/> 40 €
--	--	---

Activités pratiquées		
Activité principale	Si activité(s) secondaire(s)	
<input type="checkbox"/> montagne	<input type="checkbox"/> course d'orientation	<input type="checkbox"/> via ferrata
<input type="checkbox"/> course d'orientation	<input type="checkbox"/> volley-ball	<input type="checkbox"/> escalade
<input type="checkbox"/> volley-ball	<input type="checkbox"/> badminton	<input type="checkbox"/> randonnée pédestre
<input type="checkbox"/> badminton	<input type="checkbox"/> raquettes	<input type="checkbox"/> ski de randonnée

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRÉSENTATION DE PHOTOGRAPHIES
 (Personne photographiée- Droit à l'image)

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, (*) j'autorise **CRAPAHUT à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre des activités**

(*) En cas de refus le notifier en cochant la case :

Je n'autorise pas

Licence et assurance obligatoires pour toutes les activités

Type de licence - Montant (tarif sur demande) :

Pour les licences sportives : médecin _____ date CM : ____/____/____

Date : ____/____/____ signature manuscrite (d'un parent pour mineur) :

Personne à prévenir en cas d'accident : _____ Téléphone : _____