



# SAISON 2011 – 2012

## INSCRIPTION

Association Laïque

Veillez remplir cette fiche en **MAJUSCULES** SVP.

### Renseignements concernant le patineur :

NOM :

PRENOM :

SEXE :  féminin  
 masculin

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

Téléphone portable :

Courriel :

### Section :

Ecoles du Mercredi	
d'apprentissage	<input type="checkbox"/>
de perfectionnement	<input type="checkbox"/>
Hockey (U11 / U9)	<input type="checkbox"/>
<b>Cotisation 70 €</b>	

ARTISTIQUE Compétition	
Artistique	<input type="checkbox"/>
<b>Cotisation 110 €</b>	

RINK-HOCKEY Compétition	
U 13 (00-01)	<input type="checkbox"/>
U 15 (98-99)	<input type="checkbox"/>
U 17 (96-97)	<input type="checkbox"/>
U 20 (93-94-95)	<input type="checkbox"/>
Seniors	<input type="checkbox"/>
Sur classement autorisé	<input type="checkbox"/>
<b>Cotisation 110 €</b>	

LOISIR Vétérans	
Randonnée	<input type="checkbox"/>
Vétérans	<input type="checkbox"/>
<b>Cotisation 75 €</b>	

Les horaires des différents cours et entraînements sont consultables sur le site web du club [www.nlpr.asso.fr](http://www.nlpr.asso.fr)

### Renseignements concernant un adulte responsable : (un numéro de téléphone obligatoire)

NOM :

PRENOM :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone bureau :

Courriel :

### A remettre à un responsable accompagné **obligatoirement** :

- d'un ou plusieurs chèques (3 maximum, ne pas utiliser les centimes sur vos chèques) d'un montant égal à celui de la cotisation. Ce chèque (ou le premier) ne sera encaissé qu'en septembre,
- certificat médical,
- d'une photographie d'identité du patineur (sauf école et loisir)

Merci et bonne saison 2011-2012

### *Espace réservé au club - Récapitulatif des pièces*

Dossier     Charte signée     Paiement cotisation     Certificat Médical     Photo

## **Autorisations et Information**

Je soussigné(e),

NOM : ..... PRENOM : .....

DEMEURANT : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

Père, mère, tuteur (*rayez la mention inutile*), de l'enfant,

NOM : ..... PRENOM : .....

### **Autorisation en cas d'hospitalisation :**

dans le cadre des activités du club de NANTES LONGCHAMP PATINAGE A ROULETTES

- autorise les membres du club à prendre, le cas échéant, toutes mesures pour une hospitalisation d'urgence

Fait à : ..... le : .....

Signature :

### **Autorisation pour la mise sur le site Internet ([www.nlpr.asso.fr](http://www.nlpr.asso.fr)) du club de photo :**

dans le cadre de la mise en ligne sur le site Internet du club de NANTES LONGCHAMP PATINAGE A ROULETTES de photos,

- autorise expressément à utiliser *mon image / l'image de mon enfant (rayez la mention inutile)*, sans limitation de durée, ni autres formalités préalables,

Fait à : ..... le : .....

Signature

### **Information sur les garanties complémentaires sur l'assurance de la FFRS**

Avoir été informé par le club NANTES LONGCHAMP PATINAGE A ROULETTES sur la possibilité de souscrire des garanties supplémentaires sur l'assurance de la Fédération Française de Roller Skating.

Fait à : ..... le : .....

Signature

### **Charte du patineur**

**Je suis licencié au NLPR, j'ai pris connaissance de la charte et je m'engage à la respecter.**

Le patineur

Les parents (*obligatoire pour les mineurs*)