

OSA AIRE NATATION



Bulletin d'adhésion saison 2023/2024

M./Mme/Melle NOM :	Prénom :
Sexe: M / F Date de naissance:	Nationalité :
Lieu de naissance :	Département :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
N° portable ou fixe : Nageur (si il possède) : Mère :	Père :
E-mail: Nageur (si il possède	
Père :	Mère :
mineurs —	Profession:
Type d'adhésion :	
☐ Je souhaite devenir Bénévole du Club (Or	
	nce et formation pris en charge par le club)
pourrait) apparaître pour tout support de	utiliser les photos où je pourrais (où mon enfant communication visant à promouvoir les activités e Facebook) et reconnais disposer d'un droit
☐ Je certifie l'exactitude des renseignem tout changement qui interviendrait dans n	nents portés dans ce dossier et à communiquer nes coordonnées en cours de saison
☐ Je reconnais avoir pris connaissance of m'engage à le respecter sans réserve	du règlement Intérieur du club, l'avoir signé et
☐ J'atteste avoir répondu par la n	égative au questionnaire de santé



OSA AIRE NATATION



GROUPES [Cochez la case appropriée à l'issue des tests en cas de nouvelle inscription]	Cotisation (Habitants CAPSO)	Cotisation (Habitants hors CAPSO)	
☐ ENA ☐ ENB ☐ ENA+ ☐ Loisirs Adultes ☐ Loisirs Ados/Perfectionnement	130€	135€	
☐ Compétition/Espoir	140€	145€	
☐ Elite	150€	155€	
Taille Haut (T shirt):			
ELEMENTS A JOINDRE TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE Nouvelle inscription			
 Règlement signé par le nageur et ses parents (pour les mineurs) Photo d'identité récente (avec NOM et Prénom au dos) Photocopie de la carte nationale d'identité ou du livret de famille Certificat médical de non-contre-indication de la pratique de la natation en compétition si au moins une case « Oui » a été coché sur le Questionnaire de santé Règlement de la cotisation (à préciser ci-dessous) 2€ pour le badge (en espèce) 			
MODE DE REGLEMENT Montant à régler :		€	
Chèque bancaire à l'ordre de l'OSA Aire Natation (pour un règlement en plusieurs fois, 1 ^{er} chèque =50€) Règlement □ en 1 fois □ en 2 fois NOM du titulaire du compte (figurant sur le chèque) :			
NOM du bénéficiaire (figurant sur le dispositif) : Montant Total :€			
☐ Espèces ☐ Autre mode de règlement (à préciser) : ☐ Je souhaite une attestation de paiement de ma cotisation. Celle-ci me sera adressée par e-mail			
AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA ACCORDE EN CAS D'ARRET TOTAL OU PARTIEL			
Date,	Signature de l'Adhérent, (et de son représentant légal pour les mineurs)		

OSA Aire Natation – Centre Aquatique Aqualys – Chemin du Bois – 62120 Aire sur la Lys <u>airenatation@gmail.com</u>