

**Nom du représentant légal :**

Prénom

**Nom de l'adhérent:**

Prénom

Date de Naissance :

Nationalité:

Adresse:

Sexe:

F

M

Code postal :

Ville:

Tel : \_\_\_\_\_

Mob : \_\_\_\_\_

Mob : \_\_\_\_\_

email (obligatoire): \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

Groupe souhaité: \_\_\_\_\_

Club quitté : \_\_\_\_\_

Année: \_\_\_\_\_

**DEBITEUR si différent du représentant légal :**

Nom:

Prénom :

Nombre de chèques (3 maxi)

Montants des chèques

Espèce (montant)

Chèques Vacances ou Sports (montant)

Participation CE (montant)

**Pour obtenir une facture fournir une  
enveloppe timbrée à votre adresse.**



**MONTANT DE LA COTISATION**

L'inscription devient définitive à la remise de la fiche d'inscription et du paiement de la cotisation. **Il vous appartient de vérifier au préalable votre aptitude médicale à la pratique de la natation.** Les adhérents de nationalité étrangère doivent produire un titre de séjour en cours de validité.

**Aucune cotisation ne pourra être remboursée.**

Montant de la cotisation : selon tableau ci-joint \_\_\_\_\_ €

Frais de dossier **une fois par famille** 28 €

Réduction\* \_\_\_\_\_ €

**Total** \_\_\_\_\_ €

\* Tarif étudiant (après le bac) sur présentation de leur carte étudiant. Réduction de 10€ par enfant à compter du deuxième enfant inscrit - **NE PAS REGROUPER PLUSIEURS ADHESIONS SUR UN MEME CHEQUE**

Année naissance

19

18

17

16

15

14

13

12

11

10

09

08

07

06

05

04

03

02

01

00

99

98

97 ...

Etudiant

Cotisation

293

343

357

381

209

*Cadre réservé à la gestion des inscriptions*

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : [secretariat.cpn@hotmail.fr](mailto:secretariat.cpn@hotmail.fr). J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image (l'image de l'adhérent) dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

Vos coordonnées pourront être cédées à nos partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case :

Le certificat médical doit **impérativement être fourni** à la Première séance. (voir règlement)  
Si le certificat est daté de plus de 3 mois et de moins de 3 ans, je joins **impérativement** le formulaire disponible sur le site du club.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Je soussigné(e)

certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur. J'ai bien noté que l'inscription est **ferme et définitive** et **ne pourra donner lieu à remboursement** même partiel.

Signature du représentant légal :