



Fiche d'inscription S.O.R LUTTE Saison 2018-2019

Photo

Site web: <http://www.lutarony.fr>

E-mail: admin@lutarony.fr

Nom de l'adhérent(e) : _____ Prénom : _____

Né(e) le : ___ / ___ / ___ / à : _____

Nationalité : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. domicile : ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Tél. portable adhérent(e) : ___ - ___ - ___ - ___ - ___

E-mail : _____ @ _____ . _____

E-mail2 : _____ @ _____ . _____

Si l'adhérent(e) est mineur(e) :

Portable mère : ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Portable père : ___ - ___ - ___ - ___ - ___

Personne(s) à prévenir en cas de besoin : parenté (_____)

Nom/Prénom : _____

Portable ou fixe : _____ / _____

Documents à joindre lors de l'inscription.

CERTIFICAT MEDICAL (non contre-indication à la pratique de la lutte en compétition de moins de 3 mois)

Cotisations :

- Enfants adhérent moins de 10 ans: 135 € + 1 photo

- Enfants plus de 10ans / Adultes : 195 € + 1 photo



« Adhésion fédérale & assurance incluses »

Je demande à adhérer au Stade Olympique de Rosny-sous-Bois

Fait le : ___ / ___ / ___ à : _____ Signature(s) :

AUTORISATION PARENTALE (enfant mineur)

Je soussigné(e) _____ , autorise mon enfant _____ à adhérer à la section Lutte du S.O.R.

Fait le : ___ / ___ / ___ à : _____

Signature(s) :