



### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

GROUPE	
TAILLE T-SHIRT	
DATE CERTIFICAT MEDICAL	

PAIEMENT COMMUN A PLUSIEURS DOSSIERS	NOM / PRENOM		MONTANT
PAIEMENT COTISATION			
MONTANT	MODE	NUMEROS	
	ESPECE		
	CHEQUE		
	COUPONS SPORTS		

### ADHERENT

Sexe (H/F) : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone adhérent : \_\_\_\_\_ Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Téléphone père : \_\_\_\_\_ Téléphone mère : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

*Je m'engage à respecter le règlement intérieur de Gravelines Natation*

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), monsieur, madame \_\_\_\_\_

autorise mon enfant à pratiquer la natation, au sein du club de Gravelines Natation.

### AUTORISATION DE PRISE DE VUE

Je soussigné(e), monsieur, madame \_\_\_\_\_

autorise les responsables de Gravelines Natation (*entraîneurs et membre du comité*) à prendre des photos ou vidéos de l'adhérent dans le cadre des activités du club et la parution éventuelle de celles-ci dans la presse, sur le site internet du club et sur les réseaux sociaux.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent  
(ou de son représentant légal si mineur)  
***Précédée de la mention « Lu et approuvé »***

### BENEVOLES

Souhaiteriez-vous être bénévole lors des manifestations organisées par le club ?  Oui  Non

Si oui :  Toutes les manifestations  Seulement celles concernant votre enfant

Mail et téléphone du bénévole :

*(Un message vous sera envoyé à chaque manifestation pour savoir si vous êtes disponible)*