

INSCRIPTION SECOURISTE 2018-2019

INFORMATION LICENCE *	ECRIRE EN MAJUSCULES
NOM :	PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE :	LIEU :
ADRESSE : VILLE+CP :	DÉPARTEMENT :
EMAIL :	
TEL :	
PROFESSION :	

*Certificat Médical de non contre indication à la pratique du secourisme obligatoire

RESPONSABLE LEGAL SI MINEUR	
NOM :	PRÉNOM :
EMAIL :	
TEL :	
ADRESSE :	
AUTORISATIONS	
AUTORISATION DE TRANSPORT : J'autorise l'association Capbreton Sauvage côtier à me transporter dans un véhicule mis à disposition par le club, ou par un membre du club. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
AUTORISATION D'HOSPITALISATION : J'autorise, en cas d'accident, mon hospitalisation par les responsables des postes de secours dans un établissement public ou privé le mieux adapté <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
DROIT A L'IMAGE : J'autorise l'association Capbreton Sauvage Côtier ou les médias à utiliser mon image ou celle de mon enfant sur support papier ou internet pour présentation ou illustration de l'activité du club. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Fait à	Le :
	Signature :
<input type="checkbox"/> Règlement de 30€ Licence	

CAPBRETON SAUVETAGE CÔTIER
Pôle Glisse – Impasse de la Savane - 40130 Capbreton
06.71.32.58.50
dps.capbreton@gmail.com