**** FFSPT : IUF FFN :

 Activité :

**FICHE D’INSCRIPTION SAISON 2025/2026**

**JEAN PETIT / MINEUR**

1 ère inscription  Renouvellement

COORDONNÉES DE L’ADHÉRENT

Nom : ………………………………………………………… …… Prénom : ……………………………...............................

Date de naissance : …………………………………….

|  |
| --- |
| AUTORISATION PARENTALEJe soussigné(e)…………………………………………………………………………………autorise l’enfant désigné ci-dessus, à participer aux activités organisées par le CNSJ-RÉUNION et autorise l’association et/ou son représentant à prendre toutes dispositions en cas d’accident.Le : ………………………………………. À : ………………………………………………….Signature du représentant légal  COORDONNÉES CONCERNANT LES RESPONSABLES LÉGAUX**PERE :**Nom : ………………………………………………............... Prénom : ……………………………………………………………….Date de Naissance : ………………………...................... Mobile : ...............................................................................Email : ................................................................................................................................................................................................Profession : ................................................................................ Téléphone fixe : .................................................................**MERE :**Nom : ………………………………………………............... Prénom : ……………………………………………………………….Date de Naissance : ………………………...................... Mobile : ...............................................................................Email : ..............................................................................................................................................................................................Profession : ................................................................................ Téléphone fixe : ...............................................................Adresse complète : ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |

|  |
| --- |
| **MODE de RÈGLEMENT** **FACTURE N°…………...** PASS’SPORT : …………………………………..........................................................................................Chèque N° : ………………………………………........................................................................................ Banque : …………………………………………. Nom de l’émetteur du chèque : …………………….... …Espèces : …………………………………………........................................................................................Carte Bancaire : …………………………………. Différé 30 jours : .......................................................... Différé 60 jours : ..........................................................**MONCLUB :**N° Adhérent : .................................................N° de commande : ................................................................................................................................................***Tous frais impayés sont à la charge de l’adhérent et devront être réglés avant la réinscription*** |

Cercle des Nageurs de Saint-Joseph, 3B Rue du Centre Nautique– 97480 Saint Joseph

Tél : 0262314339 – Portable : 0692147756

CNSJ – SAISON 2025 - 2026

Tarif par personne et par activité

|  |
| --- |
| NATATION |
| Activités | Dotation équipement | Licence | Adhésion | **A PAYER** | Cocher |
| Apprentissage ENF\* – 2 Séances / Sem | - | 27,00€ | 223,00€ | **250,00€** |  |
| Apprentissage ENF\* – 1 Séance / Sem | - | 27,00€ | 173,00€ | **200,00€** |  |
| Natation synchronisée – 1 Séance/ Sem | - | 27,00€ | 143,00€ | **170,00€** |  |

\***ENF** : École de Natation Française

DROIT À L’IMAGE

Je soussigné(e)………………………………………………………………………………........................................ responsable légal de l’enfant ............................................................................................................................. adhérent au CNSJ-RÉUNION autorise l’association à utiliser à titre gratuit les images fixes ou audiovisuelles, représentant mon enfant, lors des entrainements, compétitions et autres manifestations organisées par l’association sur lesquelles mon enfant pourrait apparaître, ainsi que sur tout support y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires.

*Signature du Représentant légal :*

LICENCE(S)

En prenant une adhésion au Cercle des Nageurs de Saint Joseph, je souscris automatiquement à une LICENCE FFN et/ou FFSPT.

*Signature du Responsable légal :*

Je souhaite bénéficier de la GARANTIE COMPLÉMENTAIRE :  OUI /  NON

|  |
| --- |
| **PIECES OBLIGATOIRES À L’INSCRIPTION*** Règlement de la cotisation
* 1 Photo d’identité (*si nouvelle inscription)*
* Le questionnaire de santé doit être rempli tous les ans.
 |

Je reconnais avoir eu connaissance du règlement intérieur de l’association

**Nota : AUCUNS REMBOURSEMENTS ne pourra être effectué, pour quelque motif que ce soit, après validation de l’adhésion. La saison sportive démarre en Septembre et se termine fin Juillet.**

*Signature du Représentant légal :*

Cercle des Nageurs de Saint-Joseph, 3B Rue du Centre Nautique– 97480 Saint Joseph

Tél : 0262314339 – Portable : 0692147756