

BASEBALL CLUB DES TEMPLIERS SENART - A.S.P. SAVIGNY - LIEUSAINT



| SENART | | Nouvelle Inscription | | | Renouvellement | | | |
|--|--|--|-------------------|---|----------------------------------|--------------------------|--|--|
| | ☐ Bas | eball | Softball | | □ Base | ball/Softball | | |
| CADRE RÉSERVÉ AU CLUB Date d'enregistrement : | | ement : | | I | N° Licence : | | | |
| Documents joints au d Copie de la CNI (ép. Photo d'identité Certificat médical Règlement | artir de 16 ans) | - - | □ 15U □ Softba | | ☐ Chèque ☐ Espèces | | | |
| INFORMATIONS OBLIGATOIRE DU LICENCIÉ | | | | | | | | |
| Nom : | | Prénom: | | | | Civilité : 🗖 F 🗂 M | | |
| N° Licence (si déjà lice | ncié) : | Date de nais | ssance : | | | | | |
| Adresse : | | | | | | | Photo | |
| Code postal : Ville : | | | | | | | Photo | |
| Téléphone : | | E-mail : | | | | | | |
| Date du certificat médic | cal: | Nom du Médecin : | | | | | | |
| REPRÉSENTANT LÉGAL 1 | | | | REPRÉSENTANT LÉGAL 2 | | | | |
| Nom - Prénom : | | | No | Nom - Prénom : | | | | |
| N° Téléphone : | | | N° | N° Téléphone : | | | | |
| Adresse Mail : | | | Ad | Adresse Mail : | | | | |
| | | AUTORI | SATION I | PARE | NTALE | | | |
| Je soussigné(e) en qualité de Mère Père Tuteur | | | | | | | | |
| autorise mon enfant à participer aux activités de la section Baseball de l'A | | | | | | ball de l'ASP Savigny. | | |
| | | À JOII | NDRE AU | DOS | SSIER | | | |
| Pour les nouveaux licenciés | | | | Pour les anciens licenciés | | | | |
| Copie de la CNI (à partir de 16 ans) Photo d'identité | | | | Photo d'identité | | | | |
| Certificat médical (moins de 3 mois): | | | | Questionnaire de santé ou attestation (à condition qu'un certificat médical ait été transmis ces 2 dernières années) | | | | |
| Cotisation annuel d'un montant de : | | | | Cotisation annuel d'un montant de : | | | | |
| Pour un | RÈGLEMENT PAR | CHÈQUE METTRE À L'O | RDRE DE A | SPS . | BASEBALL AVEC | LE NOM DU LICENCIÉ | DERRIÈRE. | |
| | | UTILIS | SATION D | E L'II | MAGE | | | |
| ☐ Cochez cette case pour fins de promotion et i | | pas le Club des Templiel vités du club, y compris s | | | | | | |
| · | Après 2 essais gratuits, les joueurs doivent être inscrit pour pouvoir participer aux entrainements. APRÈS LE 1ER DÉCEMBRE, une majoration de 15€ est appliquée au tarif de la cotisation. | | | | | | | |
| Participation Depu | Depuis plus de 30 ans l'existence du club et l'évolution de ces installations sportives résulte du temps accordé par des bénévoles au développement de l'association dans l'intérêt de chacun de ses membres. Cochez cette case si vous ne souhaitez pas être informé par mail des événements liés à la vie de l'association. | | | | | | | |
| * les me | embres de l'associatio | n. Elles sont conservées pe | endant la duré | ée de l' | inscription et sont de | stinées aux Templiers de | assurer la communication avec Sénart. Conformément à la loi ctant les Templiers de Sénart. | |