

€ Adhésion
- € Ancienneté
- ARS
- CAF
- ANCV
€ Somme Due
Paiement
€ Espèces
€ Chèque
RESTE

**DEMANDE DE
LICENCE DECOUVERTE**

NOM : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : NATIONALITE :
ADRESSE :
TELEPHONE : CATEGORIE :

Madame ou Monsieur,
a l'honneur de demander l'inscription de son enfant
au sein de la section Athlétisme du YAC E.S.FLORENTINOISE.

S'engage à veiller à ce que son enfant participe activement aux activités de la section.

Autorise, en cas de nécessité impérative, les responsables de la section à faire hospitaliser son enfant ainsi qu'à faire procéder à une anesthésie ou une transfusion sanguine.

Donne l'autorisation d'utiliser les photos de leur enfant dans le cadre des activités du club et sans but lucratif

ADRESSE MAIL :

Ale202..

SIGNATURES

**CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL PREALABLE
A LA PRATIQUE DES SPORTS EN COMPETITION
Pour nouvelle licence**

**et
ancienne licence avec certificat de plus de 3 ans (Liste affichée au stade)**

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné M né(e) le

Demeurant

Pour une licence au Y.A.C. Entente Sportive Florentinoise Athlétisme

et n'avoir constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique de l'athlétisme en compétition et à l'entraînement

Ale202..

Signature et Cachet du médecin

