



## Inscription au club d'escalade Association UZ'ESCALADE

REEMPLIR EN MAJUSCULES SVP.

M  Mme Nom et prénom:

.....

Date de Naissance : .....

\* Mère Nom / prénom: .....

Portable :

\* Père Nom / prénom : .....

Portable :

\* Adresse :

Code Postal :.....Ville :.....

\* Adresse email : (père et mère ou adulte en majuscule) :

Père :

Mère :

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter. OUI

J'autorise mon enfant à être véhiculé occasionnellement par un membre de l'association UZ'ESCALADE dans sa voiture personnelle afin de se rendre sur les différents sites d'escalade. OUI  NON

J'autorise le club a utiliser des images de mon enfant(s) pour communiquer et promouvoir les activités du club. OUI  NON

La présentation d'un certificat médical est exigée lors de la demande d'une première licence ainsi que lors d'un renouvellement le Questionnaire de Santé « QS-Sport »

L'année commencée sera due.

Date :

Signature (parents) ;