



ASMR SECTION BADMINTON

BULLETIN D'INSCRIPTION

SAISON 2024-2025



<input type="radio"/> 1 ^{ère} INSCRIPTION		<input type="radio"/> RÉINSCRIPTION	
NOM			
PRÉNOM			
DATE DE NAISSANCE		TÉLÉPHONE	
ADRESSE MAIL			
ADRESSE			
LE MESNIL LE ROI / MAISONS-LAFFITTE /			
SEXE	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> F	NATIONALITÉ
ATTESTION CE		OUI / NON	

CRÉNEAUX HORAIRES SOUHAITÉS - SÉLECTIONNER DEUX CHOIX EN VIOLET CRÉNEAUX AVEC ENTRAÎNEUR			
Créneaux adultes			
<input type="radio"/> Lundi	<input type="radio"/> Mardi	<input type="radio"/> Jeudi	<input type="radio"/> 19h00 – 20h30
<input type="radio"/> Mercredi	<input type="radio"/> 20h30 – 22h30		
<input type="radio"/> Samedi	<input type="radio"/> Dimanche	<input type="radio"/> 09h00 – 10h30	<input type="radio"/> 10h30 – 12h00
Créneaux jeunes			
<input type="radio"/> Mercredi	<input type="radio"/> 19h00 – 20h30		
<input type="radio"/> Samedi	<input type="radio"/> 14h00 – 15h15 7 à 10 ans	<input type="radio"/> 15h15 – 16h30 11 à 14 ans	<input type="radio"/> 16h30 – 18h00 15 ans et plus
<input type="radio"/> Dimanche	<input type="radio"/> 09h00 – 10h30	<input type="radio"/> 10h30 – 12h00	
TARIFS	<input type="radio"/> 160€ SI AU MOINS UN CRÉNEAU AVEC ENTRAÎNEUR		
	<input type="radio"/> 145€ SI AUCUN CRÉNEAU AVEC ENTRAÎNEUR		

Je soussigné(e),

déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la section Badminton de l'A.S.M.R., et m'engage à le respecter.

Fait à _____ le _____

Signature

COMPLÉMENT D'INFORMATION POUR L'INSCRIPTION D'UN MINEUR		
REPRÉSENTANT LÉGAL DE	<input type="radio"/> Père	<input type="radio"/> Mère
	<input type="radio"/> Autre :	
NOM (représentant)		
PRÉNOM (représentant)		
TÉLÉPHONE		
ADRESSE MAIL		
ADRESSE		
LE MESNIL LE ROI / MAISONS-LAFFITTE /		

- Autorise mon enfant à participer aux cours et aux entraînements libres de la section Badminton de l'A.S.M.R.
- M'engage à l'accompagner au lieu d'entraînement et à venir le chercher ; en cas d'empêchement, l'autorise à se rendre et à quitter seul le gymnase
- Autorise les responsables de la section Badminton à prendre toutes les dispositions d'urgence nécessaires en cas de maladie ou accident de mon enfant.
- M'engage à signaler aux responsables de la section Badminton tout élément nouveau concernant la santé de mon enfant.
- Autorise mon enfant à subir conformément à la loi, les prélèvements biologiques lors de contrôles antidopage

Considérant le Code du sport - Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage, –article L. 232-io : «11 est interdit de se soustraire ou de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. –article L232-12 : « Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-71 ayant la qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 qui n'ont pas la qualité de médecin peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules celles des personnes mentionnées à l'article L. 232-11 qui ont la qualité de médecin ou d'infirmier peuvent procéder à des prélèvements sanguins

- Autorise la publication et la diffusion de photos de mon enfant prises dans le cadre de activités de la section badminton.

Je soussigné(e)

Agissant en qualité de père, mère, et/ou représentant légal

Fait à _____ le _____

Signature