

## FICHE D'INSCRIPTION ACTIVITÉS AQUATIQUES



Date d'inscription

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

### Cadre réservé l'administration

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

Pièce manquante

Justificatif de domicile

## COORDONNÉES

Madame       Mademoiselle       Monsieur

NOM\* : \_\_\_\_\_ Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse domicile\* : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Commune\* : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe\* : \_\_\_\_\_ Téléphone portable\* : \_\_\_\_\_

Adresse mail\* : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## COORDONNÉES DU REPRÉSENTANT LÉGAL (si l'inscription concerne un mineur)

Madame       Mademoiselle       Monsieur

NOM\* : \_\_\_\_\_ Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse domicile (si adresse différente) \* : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Commune\* : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe\* : \_\_\_\_\_ Téléphone portable\* : \_\_\_\_\_

Adresse mail\* : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence, je soussigné(e) \_\_\_\_\_

autorise l'équipe de L'Archipel à avertir la personne ci-après :

NOM\* : \_\_\_\_\_ Prénom\* : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe\* : \_\_\_\_\_ Téléphone portable\* : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

**\*Mentions obligatoires.** Votre numéro de téléphone et votre adresse mail peuvent nous aider à traiter votre demande. Vos coordonnées sont exclusivement utilisées par L'Archipel qui s'engage à ne pas les communiquer. Les données recueillies feront l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.

## PIÈCE À FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- un justificatif de domicile ou de travail de moins de 3 mois (pour bénéficier du tarif résident)

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations figurant dans ce dossier.
- Je déclare sur l'honneur avoir pris connaissance du règlement intérieur de L'Archipel et accepter les conditions générales de vente.

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Signature de l'adhérent ou du représentant légal (si mineur) :