

PHOTO

NOM : PRÉNOM :
COMMUNE :

SECTIONS ANNUELLES
ADULTES

Né le
HOMME FEMME



DOSSIER D'INSCRIPTION ADULTES SAISON 2020-2021

INFORMATIONS GENERALES

NOM / PRENOM

ADRESSE

> E-MAIL.....PROFESSION.....
> TELEPHONE PORTABLE.....TRAVAIL.....

PIECES A FOURNIR

- CERTIFICAT MEDICAL *CI-JOINT REMPLI, DATÉ ET SIGNÉ PAR LE MEDECIN TRAITANT*
- ATTESTATION RESPONSABILITÉ CIVILE *EXTRASCOLAIRE DE L'ENFANT*

INFOS / COMMUNICATION

AFIN D'ÊTRE INFORMÉ EN TEMPS RÉEL ET AU PLUS PROCHE DE VOUS, L'ESAM COMMUNIQUE SUR LES RESEAUX SOCIAUX :

- J'ai Facebook et je peux suivre les informations de votre page lesam06 et si je ne suis pas abonné je m'abonne
- J'ai Instagram et je peux suivre les informations de votre compte lesam06 et si je ne suis pas abonné je m'abonne
- Je ne suis pas sur les réseaux sociaux

CONDITIONS GENERALES COCHEZ LA CASE

RÈGLEMENT DE 225€ L'ANNÉE + 25€ D'ADHÉSION

- Règlement de la totalité 225€ + 25€ En
- Règlement en 5 chèques : 4 de 56.25€ + 1 de 25€

CE FORFAIT VOUS DONNE ACCÈS A L'ENSEMBLE DES COURS DU SECTEUR ADULTE QUE NOUS PROPOSONS EN ILLIMITÉ.

Les encaissements se feront en octobre (1^{er} chèque + 25€) nov / dec / janv.

*En cas d'arrêt de l'activité les chèques seront tout de même encaissés.
Aucun remboursement n'est possible sauf contre-indication médicale.*

AUTORISATIONS

- J'autorise L'ESAM à prendre des photos ou vidéos de moi et à les diffuser dans le cadre de tous ses supports numériques et/ou papier (site internet, réseaux sociaux) en vue de publications promotionnelles
- Je refuse d'être filmé et / ou pris en photo
- Accepte pour les besoins des activités que je vais pratiquer d'être transportés en minibus et/ou voiture par les encadrants, intervenants, bénévoles de L'ESAM
- J'accepte de recevoir toutes les informations de L'ESAM par e-mail et/ou texto

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Je soussigné(e) en plein usage de mes facultés physiques et intellectuelles, déclare être parfaitement informé des pratiques sportives, activités de plein air et toutes autres disciplines pouvant s'avérer à risque et/ou dangereuses et supposant un risque de blessure et/ou de mort proposé par l'École du Sport des Arts et de la Montagne (L'ESAM).

Je reconnais ne pas avoir de problème de santé supposant la non pratique de ces activités et déclare que mon état de santé général est satisfaisant et se trouve compatible avec la pratique de ces activités.

En dépit de ces éventuels risques, et tout en prenant en compte mon droit de pratiquer ces activités, j'accepte expressément d'assumer toute responsabilité des conséquences liées à la pratique de ces activités physiques et sportives.

Je renonce à engager des poursuites judiciaires ou autres à l'encontre de l'ESAM, leurs dirigeants, associés, employés, agents, assureurs, sponsors et entreprises affiliées.

Je les dégage définitivement et sans réserve de toute responsabilité en cas de blessure et/ou de mort dont je pourrais être victime.

J'assume l'entière et exclusive responsabilité de mes actes.

Je déclare être parfaitement informé que ce document est une décharge de responsabilité.

Je déclare accepter cet accord que je signe librement et volontairement.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nous vous informons que d'après l'article L321-4 du code du sport, les associations et les fédérations sportives sont tenues d'informer leurs adhérents de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer.

Je reconnais avoir pris connaissance de cet article L321-4 du code du sport

Je soussigné(e)..... déclare, exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à, le/...../.....

Signature