

Adhésion année 2024-2025

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Profession :

Téléphone portable :

Faire partie du groupe WhatsApp du club ? OUI NON

Taille T-Shirt : XS S M L XL XXL

Email :

L'email est important pour consulter votre licence en ligne

Je soussigné(e)

Certifie savoir nager, avoir pris connaissance des mesures de sécurité et d'assurances (fourniture certificat médical).

Je m'engage à verser une cotisation d'un montant de €
à l'AVIRON CLUB d'EPINAL.

Le Signature _____

Pour les mineurs, attestation des parents :

Je, soussigné(e)

Atteste que mon enfant mineur sait nager.

Le Signature _____



IBAN FR76 1720 6002 6293 0431 2181 050

BIC AGRIFRPP872

www.aviron-epinal.fr

Tarifs 2024-2025

Tarif des licences (valable 1 année)	Prix	Choix
Adulte	185,00€	<input type="checkbox"/>
Moins de 18ans, chômeurs, étudiants	150,00€	<input type="checkbox"/>
Découverte 3 mois	100,00€	<input type="checkbox"/>
Assurance supplémentaire IA sport	11,34€	<input type="checkbox"/>
2nd licencié d'une même famille	-10 %	<input type="checkbox"/>

La licence inclut l'assurance individuelle et donne accès au Club sans limitation de fréquence, ni de durée, sous réserve d'avoir présenté un certificat médical pour la pratique de l'Aviron. Ces montants totalisent la cotisation FFA et celle du Club.

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA, je, soussigné(e) M/Mme, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport-Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Le Signature _____