***Athlétic Club de Château-Thierry***

**Formulaire d'adhésion adulte**

|  |
| --- |
|  Nouveau licencié  Renouvellement  Mutation N° Licence: .....................Club d’origine (pour les mutés) .................................................................. Compétition(\*) Découverte(\*) Encadrement(\*) Santé Loisir (\*) **(\*)** Voir les différentes licences athlé dans la note d'informationsCotisation : .............. Euros **La cotisation ne pourra pas être remboursée en cours d’année** |
|  |

**INFORMATIONS ADHERENTS**

Nom et prénom de l’adhérent : ……………………………………………………………………...............…………

Date de naissance: / / Sexe : F M

Adresse : …………………………………………………………………………………................……………………

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

Email (valide et consulté régulièrement): …………………………………………………@…................………….

**IMPORTANT** : toutes les informations (convocations, engagements, invitations, infos diverses et votre licence) sont adressées par courriers électroniques aux licenciés. L’adresse E.Mail, si elle existe, est donc INDISPENSABLE (écrire lisiblement)

Téléphone domicile: …………........……………… Téléphone portable: …......……………………………….

 N° de Licence: ………....…………… Club précédent (si mutation) : .......................................................................

Date du certificat médical (validité 3 ans) : ............................

* Je peux participer à la vie du club en assurant un ou plusieurs déplacements : OUI NON
* Je souhaiterai participer à la vie du club dans l’organisation, encadrement : OUI NON

 🞏 J'autorise / 🞏 je n'autorise pas l'utilisation de mon image (photos/vidéos) dans le cadre des activités concernant l'association.

Pour des raisons d'assurance, les athlètes licenciés la saison dernière et n'ayant pas fourni un dossier complet

avant le **1er octobre,** **ne pourront plus participer ni aux entrainements, ni aux compétitions.**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ACCT accessible sur le site du club et m’engage à le respecter.

Fait à :……………………………………………………................. Le : ……………………………………………

**Signature:**

*Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »*

Si vous souhaitez une attestation de paiement de la cotisation veuillez cocher la case ci-contre :

Pièces à joindre à ce formulaire d'inscription :

* Un chèque à l’ordre de : ACCT
* Pour les nouveaux licencié(e)s : Copie de pièce d’identité (CNI ou Passeport) et un certificat médicaldaté de moins de 6 mois (voir note d'information).
* Pour les athlètes déjà licenciés : questionnaire de santé à votre nom retourné par la FFA ou Certificat médical de moins de 6 mois (voir note d'information**)**.