

(MAJEUR) Tarif licence : 130€

Nom Prénom du licencié :

Né(e) le :

Adresse :

Adresse Mail :

Téléphone :

(entourer votre choix)

- J'autorise les responsables du club Action Verticale
 - à prendre toutes dispositions utiles en cas d'urgence : Oui Non
 - à me prendre en photo/vidéo lors des activités du club. Oui Non
 - à diffuser les photos et vidéos où j'apparais (site internet, presse, publicité, télévision). Oui Non

ATTESTATION SANTE

• **Première licence et Renouvellement de la licence loisir ou compétition :**

Le certificat médical, pour les adultes, est remplacé par un **questionnaire de santé adulte** à remplir et rendre.

o Réponse NON à toutes les questions :

Je soussigné(e),atteste avoir renseigné le questionnaire de santé adulte et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques

o Réponse OUI à au moins l'une des questions : l'adhérent est tenu à un examen médical et doit produire un certificat de non-contre-indication à la pratique sportive pour prendre sa licence.

L'inscription au club Action Verticale implique l'adhésion au règlement intérieur.

A

Date

Signature