

Formulaire d'inscription

L'Eclair football Rivière-Salée

Association L'Eclair football Rivière-Salée

Maison des association

Rue du 22 mai

97215 Rivière-Salée

www.leclairfootballrivieresalee.com

communication.eclairfootrsalee@gmail.com

+596 696 40 49 42 ou +596 696 40 69 22



retrouvez toutes les informations de notre club et votre espace adhérent sur notre site internet :



Informations personnelles :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Sexe : Masculin Féminin

Adresse postale : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone du joueur / joueuse : _____

Adresse e-mail : _____

Catégorie d'inscription :

U6-U7 (débutants) U18-U19

U8-U9 Séniors

U10-U11 Éducateurs

U12-U13 Bénévoles

U14-U15 Dirigeant

U16-U17 Autre (précisez) : _____

Antécédents sportifs

Avez-vous déjà été licencié(e) dans un autre club ? Oui Non

Si oui, lequel : _____

Numéro de licence (si connu) : _____

Autorisations :	Documents requis
<input type="checkbox"/> J'autorise mon enfant / je m'autorise à participer aux compétitions et entraînements du club.	Merci de nous fournir deux photos d'identité.
<input type="checkbox"/> J'autorise le club à utiliser des photos/vidéos prises lors d'activités pour des usages internes ou de communication (site web, réseaux sociaux...).	Coller photo ici
<input type="checkbox"/> J'autorise le transport de mon enfant lors des déplacements encadrés par le club.	

Engagement & signature

Je soussigné(e), _____, atteste que les informations ci-dessus sont exactes et m'engage à respecter le règlement intérieur du club que je peux retrouver sur le site internet renseigné ci-dessus ainsi qu'à me tenir à jours de mes cotisations.

- **Date :** ____ / ____ / ____
- **Signature de l'adhérent·e :** _____
- **Signature du représentant légal (si mineur·e) :** _____

Règlement de la cotisation annuelle		
Date	Mode	Montant
	<input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Chèque N°_____	
	<input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Chèque N°_____	
	<input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Chèque N°_____	