

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. Coller photo ici
<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...).	
<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° _____	