

Partie à remplir par le MNS

Jour / Heure cours	
Age / Niveau Natation	
Règlement N° chèques / Liquide	
Factures Clients N°	



## NATATION - AQUAGYM – AQUAPHOBIE

### RENSEIGNEMENTS DU NAGEUR

Nom : ..... Prénom : .....  
Né(e) le : ..... à : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Tel fixe : ..... Portable : .....  
MAIL : .....

### Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : ..... Prénom : ..... Tel : .....

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné ..... déclare avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement des cours au sein de « Sports-îles » (verso) et autorise mon enfant ..... à participer aux cours et aux diverses activités.

Date :     /     /

Signature :

### PIECES A FOURNIR A L'INSCRIPTION

- Un **certificat médical** de non-contre-indication à la pratique de la natation/aquagym :     O - N
- **Assurance scolaire** a jour pour les enfants :     O - N
- Le **règlement intérieur** accepté, daté et signé     O - N

**RECOMMANDATIONS / ALLERGIES / BILANS ANNUEL / REMARQUES :**