



NAUTIC CLUB MAURIENNAIS  
Piscine de saint jean de maurienne  
Siret: 429 131 311 00012  
site internet: nauticclubmaurienne.free.fr



## INSCRIPTION BEBES NAGEURS SAISON 2015/2016.

Merci de remplir cet imprimé directement sur le site du club afin d'éviter les erreurs de saisies!

### INFORMATIONS SUR LE OU LES ENFANTS:

**1:**Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance: \_\_\_\_\_ Fille: \_\_\_\_\_ Garçon: \_\_\_\_\_  
Certificat médical établi par le docteur: \_\_\_\_\_ Le: \_\_\_\_\_

---

**2:**Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance: \_\_\_\_\_ Fille: \_\_\_\_\_ Garçon: \_\_\_\_\_  
Certificat médical établi par le docteur: \_\_\_\_\_ Le: \_\_\_\_\_

---

**3:**Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance: \_\_\_\_\_ Fille: \_\_\_\_\_ Garçon: \_\_\_\_\_  
Certificat médical établi par le docteur: \_\_\_\_\_ Le: \_\_\_\_\_

---

### RESPONSABLE LEGAL:

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Rue: \_\_\_\_\_  
Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_  
Téléphone fixe: \_\_\_\_\_ Téléphone portable: \_\_\_\_\_  
Mail: \_\_\_\_\_ Je fournis: le ou les certificats médicaux

Je règle la cotisation de:      75€pour 1 enfant      135€pour 2 enfants      195€pour 3 enfants

*Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du club disponible auprès des dirigeants ou sur le site : <http://nauticclubmaurienne.free.fr/natation/reglements/reglement-interieur-ncm-2008.pdf>*

*Signature du représentant légal et date de la demande:*

Le: