



R VTT  
Chez M. Jean-Luc LOHNER  
04 50 85 04 51  
rue des Colchiques  
74930 REIGNIER



**SAISON 2012**

PHOTO

**Membre :**

Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Adresse			
Code Postal	Ville		
 Domicile	Mobile	Travail	
Profession :			
 e-mail :			
N° carte Rhône Alpes (uniquement pour les lycéens adhérents) :			
N° licence :	Catégorie licence:		
Catégorie :			

**Pour les mineurs : Responsable légal : Père – Mère...**

Nom			
Prénom			
Adresse (si différente)			
Code Postal	Ville		
 Père : Domicile	Mobile	Travail	
 Mère : Domicile	Mobile	Travail	
Profession des parents :	Père :	Mère :	
Renseignements concernant la santé du mineur :	Allergie .....		
Prend-il des médicaments ? oui – non	Lesquels ?		
Dans l'affirmative, fournir l'ordonnance et le médicament à prendre en cas de besoin			
<input type="checkbox"/> En cas d'accident, j'autorise que mon enfant soit hospitalisé à l'hôpital le plus proche et qu'il subisse une intervention si nécessaire. Je m'engage à régler le montant des frais occasionnés lors de l'accident.			
oui      non			
<input type="checkbox"/> Acceptez-vous que des photos de votre enfant figurent sur notre site Internet : <a href="http://www.r-vtt.fr">www.r-vtt.fr</a> , ou sur différents supports publicitaires du club (press-book, brochures... )			

Je déclare avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur du club et m'engage à le respecter.

Fait à,

Le,

Le membre,

Le responsable légal  
(pour le mineur)

## Partie réservée au club

LICENCES N° : 24 74 283 XXX

- retour le :
- envoyée FFC le :
- retour FFC :
- donnée au membre le :

### REGLEMENTS :

	Montant	Mode de règlement	# Chq	Date
Cotisation				
Licence				
Carte M'Ra				
Autres				

### CHEQUE DE CAUTION :

Banque :

N° du chèque :

### INFORMATIONS DIVERSES :