

BULLETIN D'ADHESION

(à renvoyer au secrétariat par mail admin@as-fairplay.ch ou par poste – AS Fair Play SHL - 1000 Lausanne)



Nom et prénom

Personne responsable/institution

Adresse

NPA Localité

Tél. privé / natel

Privé : Natel :

Adresse e-mail

N° AVS (obligatoire)

756..... date de naissance.....

Type d'handicap :

- Handicap physique : description
- Handicap mental : description
- Handicap sensoriel (ouïe/vue)
- Autres (épilepsie, troubles psychiques)

Activités sportives :

.....dès le

Remarques

.....

Photos : **Merci de mettre une X (dans carré) si vous ne souhaitez pas que les photos prises pendant les cours, manifestations soient utilisées par Fair Play** (article de journal, dossiers sponsoring, site Internet de l'association). **Veuillez nous joindre une photo pour une identification.**

Par ma signature, je m'engage :

- À venir **régulièrement aux entraînements, à l'heure et avertir en cas d'absence** le responsable du cours
- **A être au bénéfice d'une assurance RC et assurance accident privée**
- À payer, la cotisation annuelle de **CHF 120.-** comme membre de l'association As Fair Play Sport Handicap Lausanne
- À payer la facture des frais de cours, selon barème en vigueur dès 2018
- À communiquer les changements de : domicile, état civil, santé, etc.
- A informer le secrétariat et le responsable du cours en cas d'arrêt d'une activité sportive pour le semestre suivant.

Date :

Signature du représentant légal.....

Signature du sportif/ve.....