

BULLETIN D'INSCRIPTION

(à renvoyer au secrétariat par mail s.pasquier@as-fairplay.ch ou par poste – AS Fair Play SHL - 1001 Lausanne)



Nom et prénom

Personne responsable/institution

Adresse

NPA Localité

Tél. privé / natel Privé : Natel :

Adresse e-mail

Date de naissance

N° AVS (obligatoire) 756.....

Type d'handicap :

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

Activités sportives : dès le

Remarques

Photos : Si vous ne souhaitez pas que les photos prises pendant les cours, manifestations soient utilisées par Fair Play (article de journal, site Internet de l'association), merci de nous le signaler

Par ma signature, je m'engage :

- À venir **régulièrement aux entraînements et avertir en cas d'absence** le responsable du cours
- À communiquer les changements (domicile, état civil, santé, etc.)
- À verser, la cotisation annuelle de CHF 120.- comme membre de l'association As Fair Play Sport Handicap Lausanne
- A payer chaque semestre la facture des frais de cours.
- A informer le secrétariat et le responsable du cours en d'arrêt d'une activité sportive pour le semestre suivant.

Date :

Signature du représentant légal.....

Signature du sportif/ve.....