BULLETIN D'INSCRIPTION
Membres 2027

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

Nom et prénom du sportif : ……

Parents responsables/institution ……

Adresse facturation : ……

NPA …… Localité ……

N° AVS (obligatoire) 756…… Né(e) le : ……

Tél. privé / natel Privé : …… Natel :……

Adresse e-mail ……

Type d'handicap :

Physique : ……

Mental : ……

Sensoriel (ouïe/vue) ……

Autres (épilepsie, troubles psychiques) ……

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 ASFP)

Activités sportives choisies : …… dès le ……

Comment avez-vous connu AS-Fair Play : ……

Par ma signature, je m'engage à :

- Venir régulièrement aux entraînements durant le semestre complet, à l'heure et avertir le responsable du cours 48h avant en cas d'absence.
  Sans nouvelle de votre part, **l'inscription sera reconduite pour le semestre suivant**
- Informer le secrétariat et le responsable du cours en cas d'arrêt de l'activité sportive, hors semestre. Aucune réduction se sera accordée. Les factures des frais de cours et cotisation seront dues.
- Avoir un comportement adéquat et respectueux envers mes partenaires sportifs et moniteurs
- **Être au bénéfice d'une assurance RC et assurance accident privée**
- Payer, la cotisation annuelle de **CHF 120.-** comme membre de l'association As Fair Play Sport Handicap Lausanne
- Payer la facture semestrielle des frais de cours, selon barème en vigueur 2027
- Communiquer les changements de : domicile, état civil, santé

Date : …… Signature du sportif ……

Signature du représentant légal ……