



Formulaire de suivi d'inscription saison 2024/2025

Informations sur le/la pratiquant/e :

NOM : PRENOM : Née) le:/...../.....

Email : Téléphone Portable :

Ville de résidence :

Je, soussigné(e), Mme, Mr :,*

Déclare, dans l'attente de la régularisation de l'inscription du pratiquant, **décharger de toute responsabilité** l'association Saint-Avé Volley Ball lors de sa participation aux entraînements pendant la période d'essai au sein du club.

J'ai pris connaissance que cette période d'essai aura lieu sur une durée maximum de **2 entraînements**.

En outre, j'atteste par la présente que le pratiquant est **couvert par une assurance responsabilité civile** pour les dommages qu'il pourrait causer au matériel ou aux tiers.

Date : / /

Signature :

* responsable légal si le pratiquant est mineur

Personne(s) à prévenir en cas d'accident :

Nom : Prénom :
Téléphone : Qualité :

Nom : Prénom :
Téléphone : Qualité :

Ces informations, mises à la seule disposition des responsables des inscriptions du club, resteront strictement confidentielles, en aucun cas elles ne feront l'objet d'un traitement informatique et seront détruites en fin de saison.

A remplir par le responsable de la séance d'entraînement

Jour Essai 1	Jour Essai 2

Taille maillot	Prénom/surnom	Numéro