

**PISCINE DES 3 RIVIERES
INSCRIPTION AUX ACTIVITES AQUATIQUES
SAISON 2007-2008**

Représentant légal :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE :

☎ : Domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Email : _____

DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____

A l'activité suivante (cocher la case correspondante) :

Formation Surveillant de Baignade – Samedi de 14h30 à 16h00

INSCRIPTION VALIDE SI LICENCE FFSS

Licence FFSS oui non

Formation AFPS

Possède déjà l'AFPS
Désire passer l'AFPS
Ne veut pas passer l'AFPS



Pour la période suivante (cocher la case correspondante) :

1^{ère} SESSION (15 séances) du
 2^{ème} SESSION (15 séances) du
 Stage du

Important : Les activités doivent être réglées quinze jours avant le début du cycle. Si ce délai n'est pas respecté, votre place sera attribuée à une autre personne.

Modalités de paiement (chèque à établir à l'ordre du Trésor Public):

	Montant	Observations
Coût de l'activité	_____	
<input type="checkbox"/> Tickets loisirs CAF	_____	
<input type="checkbox"/> Aides loisirs MSA	_____	
<input type="checkbox"/> Chèques vacances ANCV	_____	
<input type="checkbox"/> Comité d'entreprise	_____	
.....		
.....		
<input type="checkbox"/> Autres :	_____	
.....		
.....		
Solde à la charge de l'utilisateur		

Pièces obligatoires à joindre au dossier d'inscription
<input type="checkbox"/> le bulletin d'inscription <input type="checkbox"/> licence FFSS <input type="checkbox"/> un certificat médical de non contre indication pour les activités aquatiques de – de 3 mois <input type="checkbox"/> pièce(s) justificative(s) de(s) aide(s)

ATTESTE l'exactitude des renseignements portés sur la fiche d'inscription.

Date : ____/____/____

Signature :

Document transmis le : Date : ____/____/____ Heure : ____ H ____ Educateur : _____ Dossier complet : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non N° carte activité : _____
