

SECTION LOCALE ASPTT LILLE METROPOLE ATHLETISME

Bulletin d'adhésion Section Santé Marche Nordique 2024-2025

Toutes les cases bleues sont à remplir obligatoirement par l'adhérent, les cases jaunes par l'ASPTT et les cases roses à lire attentivement.

N° de Licence:

NOM : Prénom : Né(e) le : Sexe : H F

Adresse : Code Postal : Ville:

Nationalité :

E-mail (obligatoire):

N° de portable : N° de téléphone :

Activités santé loisirs Adhésion annuelle de septembre à juillet	Tarifs	Cochez la case correspondante
Droit d'entrée au club la première Année	15€	Nouvelle adhésion
Licence ASPTT Marche Nordique accès à toutes les séances	135 €	
Licence créneaux Marche Nordique Adaptée	120€	
Licence ASPTT MN séniors avec Pass séniors	75 €	
Veuillez préciser si vous bénéficiez d'une aide et à quel titre celle-ci est due :		

Documents à fournir : bulletin d'adhésion complété et signé + Paiement (possibilité de payer en plusieurs fois par chèques libellés à l'ordre de l'ASPTT LILLE)

- pour une première adhésion photocopie d'une carte d'identité.
- pour une inscription avec le pass séniors fournir une photocopie de la carte.

Pour une organisation optimale de nos cours, nous vous remercions de bien vouloir nous indiquer

Personnes à contacter en cas d'urgence

NOM	PRENOM	 Domicile	 Bureau	 Mobile

Les cours auxquels vous pensez participer (**petit rappel** : les licences **séniors** ne donne accès qu'aux cours séniors)

JOURS	NIVEAU	lieu	Présence au cours
Lundi 14 h00	Intermédiaire	Lille	
Mardi 13 h45	Séniors	Lille	
Merc. 10H00	Séniors	Lille	
Merc. 18H30	Intermédiaire	Lille	
Merc. 18h30	Perfectionnement	Lille	
Jeudi 14h00	Séniors	Lille	
Samedi 9 h	Séniors	Lille	
Samedi 10 h30	Intermédiaire	Lille	
Samedi 10 h30	Perfectionnement	Lille	
Lundi 15h00	Marche adaptée	Lille	

Lorsqu'une licence est saisie aucun remboursement ne peut être effectué

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (peuvent être consultés au siège social de l'association) et de l'étendue des garanties d'assurance et /ou d'assistance proposées dans le dépliant disponible sur le site internet www.marchenordiquelillemetropole.fr avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

Informatique : « La loi N° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit d'accès et rectification, pour les données vous concernant, auprès du secrétariat de l'ASPTT.

Que les photos, les vidéos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, sur les sites internet sans avoir droit à une compensation.

☐ J'accepte

☐ Je n'accepte pas

Lieu, date et signature
Précédé de la mention « lu et approuvé »

Certificat médical **n'est plus obligatoire**

Questionnaire de santé si renouvellement

☐ OUI

☐ NON

Responsable Administratif Mehdi BOUFRAINE Tel : 03.20.85.98.98

Email : mbaspttlilleathle@gmail.com

