



**L'enfant :**

NOM :	Prénom :	Sexe:
Né(e) le :		

**Parent :**

NOM :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Email :

Inscrit mon fils/ ma fille à une cycle de 10 séances d'une heure qui auront lieu du mardi 9 au samedi 20 2019 à la piscine de Betschdorf.

Certificat médical obligatoire, merci de le fournir au moment de l'inscription.

Je déclare être informé(e) :

- de mon droit d'accès et de rectification aux informations transmises selon la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978. Je peux exercer ce droit auprès de La Vague Drachenbronn Betschdorf.
- de l'utilisation possible de l'image de mon enfant dans le cadre des activités de promotions de l'association sauf avis contraire (site internet du club, presse, publications...).

Je joins à la présente inscription un chèque de 15€ à l'ordre de « La Vague » en règlement de la licence FFN obligatoire à la pratique de l'activité.

Date et signature :