



Fédération Française d'Aviron  
**AVIRON DU SUD GRESIVAUDAN**

3, rue de l'Ancien Pont - Promenade des Tuffières  
38840 LA SONE

<http://www.aviron-sud-gresivaudan.fr/>

[avironsudgresivaudan@gmail.com](mailto:avironsudgresivaudan@gmail.com)

Téléphone : 07 70 51 69 92

Agrément Sport D.D.J.S. n° 38 97 027

N° de LICENCE

DATE

CATEGORIE

## BULLETIN D'ADHESION 2017/2018

NOM.....PRENOM .....

Né(e) le..... à ..... Nationalité .....

Adresse : N°... Rue .....

CP ..... Ville .....

Téléphone .....

Profession ..... ou Etabl.scolaire .....

Email : ..... @ ..... (Obligatoire)

➤ COTISATION ANNUELLE du 1/09/17 au 30/09/18

LICENCE A - Adulte : 180 €

ou LICENCE A – Jeune (moins de 18 ans / Etudiant) : 165 €

+ (pour les nouveaux adhérents uniquement la première année) DROIT D'ENTREE: 30 €

+ Extension garantie: Souscription à «I.A.sport+ »garanties étendues OPTION : 10.40€

➤ REDUCTIONS POSSIBLES

Chèque jeune Conseil Général  Carte Région (M'RA) N° : ..... -

Etablissement : .....

3<sup>ème</sup> ( ou plus) adhésion de la famille ( -50%)

Précisez le nom des parents, frères ou sœurs adhérents ASG :

.....

MONTANT A REGLER :



### CONDITIONS D'ADHESION

Être âgé de 11 ans minimum

Savoir OBLIGATOIREMENT nager 50 mètres minimum. (Brevet de natation souhaité).....

Prendre connaissance des garanties « LICENCE ASSURANCE » de la F.F.A affichées dans les locaux :  
garanties incluses dans la licence, et une garantie complémentaire « I.A.. sport+ » pour protection plus élevée

Prendre connaissance et respecter le règlement intérieur du club affiché dans les locaux

Fournir un certificat médical délivré par un médecin.....

Acquitter le montant de la cotisation.....

**JE CERTIFIE SAVOIR NAGER 50 mètres.**

**Signature :**

### POUR LES ENFANTS MINEURS :

Je soussigné(e) Mr ou Mme ..... (père, mère, tuteur)

Email (si différente de l'enfant) : .....@ .....

- autorise mon enfant à pratiquer toutes les activités nautiques de l'AVIRON SUD GRESIVAUDAN

- CERTIFIE QUE MON ENFANT SAIT NAGER

- AUTORISE LE RESPONSABLE DU CLUB A PRENDRE TOUTES LES DISPOSITIONS

NECESSAIRES ET A FAIRE HOSPITALISER MON ENFANT EN CAS D'ACCIDENT MAJEUR.

Personne à prévenir en cas d'urgence : ..... tel : .....

Ou .....tel : .....

.Fait à La SONE le .....

Signature de l'adhérent

Signature des parents ou tuteur