



# LEVALLOIS SPORTING CLUB

## FICHE D'INSCRIPTION

Activité : Niveau : Jours/Heures :  
Nom : Prénom : H  F   
Date de naissance : Lieu de naissance :  
Adresse :  
CP : Ville : Email :  
Tél domicile : Tél Professionnel : Mobile :  
Personne à prévenir en cas d'accident :  
Tél domicile : Mobile :  
Souhaitez-vous recevoir par courriel la newsletter du LSC : Oui  Non

### Si l'adhérent(e) est âgé(e) de moins de 18 ans

#### • Coordonnées obligatoires

**Responsable légale 1**  Père  Mère  Autre  Date de naissance

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél domicile : Tél Professionnel : Mobile :

Email :

**Responsable légale 2**  Père  Mère  Autre  Date de naissance

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél domicile : Tél Professionnel : Mobile :

Email :

#### • Autorisation parentale (obligatoire)

Je soussigné(e) :  autorise mon enfant à pratiquer l'activité choisie au Levallois Sporting Club et à participer, le cas échéant, aux compétitions.

J'autorise les responsables du club à faire pratiquer sur mon enfant toute intervention chirurgicale ou traitement jugés nécessaires par un médecin.

#### • Problème de santé à signaler :

## • Droit à l'image

Je soussigné(e) :  autorise  n'autorise pas la prise de photographies dans le cadre de la pratique la pratique des activités sportives et l'utilisation de ces images ou celles de mon enfant par la Ville de Levallois et du LSC à des fins informatives.

## • Assurances

Indépendamment des garanties décrites dans la notice jointe à votre inscription, la souscription à une assurance individuelle accident avec des capitaux complémentaires est facultative mais fortement recommandée. Elle peut être effectuée auprès de l'assureur de votre choix ou du cabinet Finaxy (bulletin d'adhésion joint à la notice détaillée sur les assurances).

• **L'inscription** est définitive, toute année commencée est due en totalité, hormis en cas de situation de force majeure.

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur, des informations sur les assurances et des conditions d'annulation.**

<b>Nom et/ou signature</b>	<b>Partie réservée à l'administration.</b>  <b>Initiales</b>
----------------------------	--

Fait à Levallois, le :

Partie réservée à l'administration	Mode de règlement
<input type="checkbox"/> <b>Badge</b>	<input type="checkbox"/> Espèces
<input type="checkbox"/> <b>Certificat médical</b> <input type="checkbox"/> <b>Questionnaire santé</b>	<input type="checkbox"/> Chèque – Banque :
<b>Date :</b>	<input type="checkbox"/> Levalloisirs
<b>ID :</b>	