



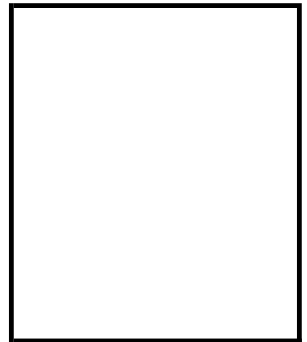
Instagram

# Cellois Chesnay Volley-Ball

7 rue Pottier, 78150, le Chesnay-Rocquencourt



CCRVB Accueil



## FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024/2025

ADHERENT JEUNE INTERNE	RESPONSABLES & CONTACTS
Nom : .....	<b>PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE</b>
Prénom : .....	Nom: .....
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Taille ..... cm	Prénom: .....
Date de naissance : .....	Téléphone : .....
Nationalité*: .....	Email : .....
Adresse*: .....	
CP : ..... Ville : .....	
Téléphone : .....	
Email*: .....	
RESERVE AU CLUB	
<input type="checkbox"/> ESPECES <input type="checkbox"/> VIREMENT <input type="checkbox"/> CHEQUE <input type="checkbox"/> CB	
TOTAL LICENCE :	185,00 €
PASS SPORT <input type="checkbox"/>	.....
LABAZ <input type="checkbox"/>	.....
TOTAL A REGLER	.....
COTISATIONS	
COMPETITION	185,00 € <input type="checkbox"/>
LOISIRS	185,00 € <input type="checkbox"/>
FRATERIE 2 Licences 3 Licences 4 Licences	
10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/>	
TENUES	
SURVETEMENT + T-SHIRT	75,00 € <input type="checkbox"/>
SURVETEMENT	65,00 € <input type="checkbox"/>
T-SHIRT	20,00 € <input type="checkbox"/>
* paiement par chèque hors cotisation	
<b>REGLEMENT COTISATION</b> <input type="checkbox"/> COMPTANT* <input type="checkbox"/> 2 FOIS* <input type="checkbox"/> 3 FOIS* <input type="checkbox"/> 4 FOIS*	
* les encaissements différés par chèques s'effectueront le 15 ou le 30 du mois	

• J'autorise mon enfant à rentrer seul	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
• J'accepte la diffusion de mon image dans le cadre de toutes les activités du club	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
• J'autorise le club à faire effectuer le transport à l'hôpital/centre de soins en cas d'urgence	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
• En tant que représentant légal j'accepte que la personne mineure dont j'ai la charge, soit transportée par un tiers, sur les lieux des matchs, tournois, entraînement, autres.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

DOCUMENTS A FOURNIR	
• FORMULAIRE DE LICENCE VALIDE PAR LE MEDECIN (ou questionnaire de santé)	<input type="checkbox"/>
• REGLEMENT DE LA COTISATION	<input type="checkbox"/>
• PHOTO D'IDENTITE	<input type="checkbox"/>
• PHOTOCOPIE DE PIECE D'IDENTITE (1ere inscription)	<input type="checkbox"/>
• JUSTIFICATIF PASS+ , PASS SPORT, LABAZE	<input type="checkbox"/>

ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITE ET DONNER LIEU A UNE INSCRIPTION