



INSCRIPTION SAISON 2022/2023

		•
1 ^{ère} Inscription	Réinscription	Mutation (N°licence :



Entourez	Minibad	Poussin	Benjamin	Minime	Cadet	Junior	Senior	Vétéran
votre catégorie	2015 et après	2013-2014	2011-2012	2009-2010	2007-2008	2005-2006	1983-2004	1982 et avant

Tarifs					
Mini-Bad			55 €		
Poussin, Benjamin, Minime			85 €		
Cadet, Junior, Adulte		95 €			
Remise Famille dès 3 licences (montant à déduire du chèque)			10%		
Attestation d'adhésion du club		OUI		NON	

Attestation d'adhésion du club			OUI		NON		
						,	
	Choisi	r son créneau					
Lundi 20 h 00 – 23 h 00		rcredi 17 h 00	. 17 h 45	1ini bad	Τ		
Mardi 19 h 30 – 23 h 00		rcredi 17 h 45					
Vendredi 19 h 45 – 23 h 00		rcredi 19 h 00		ime, Cadet			
Dimanche 9 h 30 – 13 h 00							
	A COMPLETER EN	MAJUSCULE (*	Oligatoire)				
*Nom:		*Prénom			Sexe: M	- F	
*Date de naissance : /	/	*Lieu de r	iaissance :		*Département	t	
*Adresse :		*Code Po	stal :	*Ville:			
*Téléphone domicile :		* l elephoi	ne portable :				
*E-mail:							
E-mail .							
Certificat Médical : OUI	\bigcap NON \bigcap	O:	S-SPORT :	oui 🗍	NON 🗍		
	•						
- Moyen de paiement : □	Chèque à l'ordre du E	C U Vireme	nt FR76 1470 600	0 1600 0790 86 dans la référer	522 662 AGRIFRPP ace de votre virem	847 ent »	
ADHESI	ON	W WELL A ME	Documents o			CIIC »	
Je soussigné(e) :	OIN	7	Documents o	ungaron es c	Jonare		
		* Pour to	us les adhére	nts :			
			rtificat médical de		ıs		
- Demande mon adhésion ou	u - Qւ	- Questionnaire de santé (pas nécessaire si nouveau					
badminton de Casson pour la saison 2022/2023			certificat médical pour cette saison)				
 Certifie avoir rempli l'autorisation de droit à l'image 			- Règlement (espèces, chèque à l'ordre de Badminton				
- Certifie avoir rempli le questionnaire médical joint			Casson ou par virement « mettre libellé Nom+Prénom				
- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du		au	adhérent dans la référence de votre virement» * Pour les mineurs :				
club et m'engage à le respecter. Consultable sur							
http://badminton-de-casson.fr/			 Autorisation parentale Questionnaire sportif mineur 				
A Casson, le Signature		- Décharge de responsabilité de transport.					
		* AIDE					
1 11			s pas certain d	e devoir four	nir un certificat		

Pour nous contacter : <u>badminton.casson@laposte.net</u>

médical ? Faites le test ! https://www.service-public.fr/simulateur/calcul/certificatMedical

Suivez-nous: http://www.badminton-de-casson.fr