VOLLEY CLUB CLISSON

Saison : 2016/2017

BULLETIN D'INSCRIPTION AU CLUB

Nom :.....

Prénom :.....

Date de naissance :...../...../.....

Lieu de naissance.....

Département de naissance :.....

Adresse :.....

CP :..... **Ville :**.....

Téléphone portable :.....

E-mail :.....@.....

Toutes ces informations sont nécessaires à votre inscription auprès de l'UFOLEP, mais également lors des échanges entre le club et ses adhérents ainsi que pour la gestion des équipes lors des matchs de championnat.

Personne à prévenir en cas de problème :

.....

Téléphone de la personne :.....

☐ **Je souhaite un reçu de cotisation.**

☐ **J'autorise,** ☐ **Je n'autorise pas, la publication de photographies à l'occasion des différents événements de la vie du club.**

Catégorie	Montant cotisation
Adulte salarié(e).	60,00 €
Étudiant(s) et personne(s) en recherche d'emploi.	33,00 € *(fournir un justificatif)*
Adhérent(s) ponctuel(s).	5,00 € *(personne souhaitant s'investir sans jouer)*

Documents à fournir impérativement pour l'inscription :

- le bulletin d'inscription rempli et signé,
- le règlement de cotisation (ordre : Volley Club Clisson),
- un certificat médical,
- le formulaire d'inscription de l'UFOLEP complété et signé.

Tout dossier incomplet ne sera pas accepté et entraînera un retard d'inscription auprès de l'UFOLEP.

Entraînements/matchs : Lundi et mercredi de 20h00 à 23h00 – Complexe sportif Rosa Parks – Clisson.

Fait à …..... Le …..

☐ **Je reconnais avoir reçu un exemplaire et avoir pris connaissance du règlement intérieur du Volley Club de Clisson.**

Signature