



# FICHE INSCRIPTION

## SMS ESCRIME - SAISON 2021-2022

Insérer ici une  
photo récente  
du tireur

### TIREUR

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

N° mobile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Droitier  Gaucher  1 cours/semaine  2 cours/semaine

### RESPONSABLE LEGAL OU PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente): \_\_\_\_\_

N° mobile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### DECHARGE DE RESPONSABILITE

Je soussigné : \_\_\_\_\_ responsable de l'enfant : \_\_\_\_\_  
m'engage, conformément au règlement intérieur, à conduire mon enfant à la salle du lieu d'entraînement et à vérifier que l'éducateur est bien présent avant de repartir. De même je m'engage à venir le rechercher à l'heure de la fin de la séance dans la salle.

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

### DECHARGE DE RESPONSABILITE MEDICALE

Je soussigné : \_\_\_\_\_ responsable de l'enfant : \_\_\_\_\_ ou  
tireur ci-dessus cité (si majeur) autorise les responsables de SMS Escrime à faire hospitaliser mon enfant ou m'hospitaliser en cas de nécessité urgente. La responsabilité de Saint Michel Sport ne pourra en aucun cas être mise en cause après la fin du cours à la sortie des installations sportives.

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

### DROIT A L'IMAGE ET AUTORISATION DIFFUSION

Je soussigné : \_\_\_\_\_ responsable de l'enfant : \_\_\_\_\_ ou  
tireur ci-dessus cité (si majeur), autorise SMS Escrime à communiquer les nom, prénom et photos prises dans le cadre de l'activité escrime sur le site internet et les réseaux sociaux du club. Je reconnais disposer à tout moment du droit de retrait et de modification de ces données sur simple demande écrite à SMS Escrime. Cette autorisation est valable jusqu'à notification contraire.

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

### ATTESTATION

Je déclare avoir pris connaissance, lors de l'inscription, du règlement intérieur de la salle d'escrime de St Michel Sur Orge. Je m'engage à prendre connaissance des statuts et du règlement intérieur de St Michel Sport, disponible dans le local de la section escrime au gymnase Pinson.

Signature du tireur : \_\_\_\_\_ Signature du responsable légal (le cas échéant) : \_\_\_\_\_