



BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné(e)

Né(e) le/...../.....à.....

Demeurant

Tél/...../...../...../...../

Adresse e-mail

Personne à prévenir en cas d'accident:

Mr / Mme / Mlle :

Tél/...../...../...../...../

Demande mon adhésion à l'association Course A Pied DINSHEIM :

Je joins à ma demande d'adhésion :

✓ 45 euros en paiement de la cotisation. (Chèque à l'ordre du CAP Dinsheim)

✓ Un certificat médical d'aptitude à la course à pied à l'entraînement ET à la compétition.

Je m'engage à respecter le règlement intérieur édicté par le comité.

J'autorise le CAP Dinsheim à mettre en ligne sur son site internet des photos ou vidéos me concernant ou à les utiliser pour sa communication interne et externe.

Fait à Dinsheim le/...../

Signature

Signature des parents
Pour les mineurs*

*Pour les mineurs la signature des parents est obligatoire.