



## ASSOCIATION SPORTIVE AUGUSTINOISE

### INSCRIPTION SAISON 2015/2016

PHOTO

BADMINTON

TENNIS DE TABLE

FUTSAL

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :    /    /                    sexe : M - F

NATIONALITE    /    FR / UE / ETR

TEL FIXE :

MOBILE :

Email :

ADRESSE :

VILLE :

CODE POSTAL :

L'association sportive augustinoise n'étant pas un club licencié, elle ne saurait être tenue responsable de tout incident, accident ou blessure occasionnés lors des entraînements, matchs et rencontres sportives organisés par l'association. Il est de votre ressort de souscrire à une garantie responsabilité civile et individuelle accidents.

Je soussigné(e)(nom, prénom) .....avoir pris connaissance et acceptés les conditions d'inscriptions.

Signature

#### CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr ..... (1) certifie que le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus,

Pour les joueurs :

- ne présente aucune contre-indication (2) : Date de l'examen : ..... / ..... / ..... (1)

- à la pratique d'un sport de compétition. Signature et cachet (1)

- est également apte à pratiquer dans des compétitions  
De la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3) (4).

Pour les dirigeants :

- ne présente aucune contre-indication à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non aptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les Règlements