



# BULLETIN D'ADHESION (à conserver par l'association)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 " Homme " Femme N° licence FFCK : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : / / à : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Portable : \_\_\_\_\_  
 @ Email : ..... @ .....

## Personne à prévenir en cas d'urgence:

**NOM** ..... **N° Téléphone**.....

- **J'atteste** que je suis **apte à nager au moins 25m** et à **m'immerger**.
- **J'autorise** le représentant du club à prendre, le cas échéant, toutes les mesures utiles pour une intervention médico-chirurgicale d'urgence.
- Je reconnais avoir **pris connaissance du règlement intérieur** qui m'a été remis.
- **J'autorise** la diffusion sur le site de l'association (*Indiquer l'adresse du site*) des photographies prises dans le cadre des activités du club. Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom.
- Production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication
  - à la **pratique du CK** et de ses disciplines associées (**ou autre APS**) en loisirs  
oui " non "
  - - Production d'un certificat médical attestant l'absence de signe clinique apparent contre-indiquant la **pratique du CK** et de ses disciplines associées **en compétition**  
**dans sa catégorie d'âge** : oui " non "

**Date et signature précédées de la mention " lu et approuvé "**

L'adhérent peut exercer son droit d'accès : Loi Informatique & Libertés.  
Il autorise la F.F.C.K à utiliser ses coordonnées dans le cadre de la loi.

## Autorisation pour les mineurs:

Je soussigné(e) **Monsieur ou Madame** ..... demande l'inscription de mon **fils** ma **fille**  
..... au club (*Nom de l'association*)

- **Autorise** mon enfant à participer aux sorties organisées dans le cadre de l'entraînement ou de la compétition
- **Atteste** que mon enfant est **apte à nager au moins 25m** et à **s'immerger**.
- **Autorise** le représentant du club à prendre, le cas échéant, toutes mesures utiles pour une intervention médico-chirurgicale d'urgence
- **Autorise** la diffusion sur le site de l'association (*Indiquer l'adresse du site*) des photographies de mon enfant prises dans le cadre des activités du club. Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom.

**Date et signature précédées de la mention " lu et approuvé "**