



**Présidente : Mme Marie-France Teyssieux tél. 07 89 53 01 22**

**Trésorière : Mme Liliane Charles tél. 06 89 01 55 49**

**Secrétaire : Mme Véronique Morel tél. 06 83 73 97 17**

## BULLETIN D'ADHESION – SAISON 2022-2023

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

C.P.: ..... VILLE.....

N° tél fixe .....Port. ....

Email : ..... @.....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : M  - F  Retraité(e)  oui  non

Le prix de la licence 50 € comprend l'assurance individuelle accident corporel et la responsabilité civile : (licence annuelle délivrée pour la saison sportive, soit du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août).

Première adhésion  Renouvellement N° Licence .....

**J'autorise la publication**, sur le site internet de la RSPO, des photos où je pourrais figurer dans le cadre des activités du club.

**Je n'autorise pas la publication**, sur le site internet de la RSPO, des photos où je pourrais figurer dans le cadre des activités du club.

### COCHER LES ACTIVITES QUE VOUS SOUHAITEZ PRATIQUER CETTE SAISON

<input type="checkbox"/>	Danse en ligne	<input type="checkbox"/>	Tennis de table	<input type="checkbox"/>	Randonnée pédestre
<input type="checkbox"/>	Gymnastique	<input type="checkbox"/>	Marche nordique	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	SMS (séance multi activités senior)	<input type="checkbox"/>	Jeu de boules	<input type="checkbox"/>	

### DOCUMENTS A FOURNIR :

Pour les nouveaux adhérents	Pour le renouvellement d'adhésion
Le bulletin d'adhésion rempli et signé	Le bulletin d'adhésion rempli et signé
Un certificat médical	Questionnaire santé ou certificat médical
Un recueil consentement (protection des données personnelles)	
Attestation assurance (notice individuelle d'accident)	Attestation assurance (notice individuelle d'accident)
Chèque de 50 € à l'ordre de la RSPO	Chèque de 50 € à l'ordre de la RSPO
Une enveloppe retour affranchie	Une enveloppe retour affranchie

**Il est souhaitable que vous soyez à jour de la vaccination antitétanique et de la covid 19**

PERSONNES à contacter en cas de besoin :

NOM.....N° tél.....

NOM .....N° tél.....

Date : ..... /...../..... Signature de l'adhérent

Je m'engage à respecter les Conditions Générales de la RSPO (règlement intérieur sur : RSPO.fr)  
**ATTENTION** : SEULS LES ADHERENTS AYANT RENDU LEUR DOSSIER COMPLET POURRONT PARTICIPER AUX ACTIVITES DE L'ASSOCIATION.