**FICHE D'INSCRIPTION**

**Année 2023- 2024**

**(à remplir en lettres majuscules)**

Nom marital : …………………………………………………………………………………

Nom de jeune fille : …………………………………………………………………………..

Prénom :…………………………………………………………………………….…………

Date de naissance :……………………………………………………………………….……

Adresse :………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………….………..…

…………………………………………………………………………………….……..……

N° de téléphone :……….………………………………………………….………….……….

Adresse mail :…………………………………@…………………………………………….

* Débutants
* Novices
* Intermédiaires

**Participation aux manifestations publiques :**

Je déclare ici autoriser l’association CLDTS à utiliser à des fins non commerciales des images ou films pouvant me représenter. En conséquence de quoi et conformément aux dispositions légales relatives au droit à l’image et au nom : je l’autorise à fixer, reproduire et communiquer publiquement ces images prises dans le cadre des activités de l’association.

**Certificat médical pour l’année 2023- 2024**

**Attestation du questionnaire de santé 2023-2024**

**Date : Signature :**

**✂………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………….**

**NOM : …………………….….……………. Prénom : ……………..…….………………**

**Mode de règlement :**

Assurance FFBA + Cotisation annuelle CLDTS pour une personne : **110€**

Assurance FFBA + Cotisation annuelle CLDTS pour un couple : **170€**  un chèque

2 chèques

Les chèques seront établis à **l’ordre du CLDTS** pour **le 13 Octobre, 10 Novembre.**

**Date : Signature :**