**UNION SPORTIVE DE REVONNAS**

 **FICHE D'INSCRIPTION** *SECTION : BASKET ADULTE JEUDI*

**-**Nom:……………………………………………………..............…Prénom :...................................................................................................

Tél. dom.: ................................... Tél. port.: ..……………………….....email :……………….........……@……..........………...

Adresse : .......................................................................................C.P. :.............................Ville :.................................................

Adhésion couple : Conjoint(e) :

**-**Nom:……………………………………………………..............…Prénom :...................................................................................................

Tél. dom.: ................................... Tél. port.: ..……………………….....email :……………….........………@…..........………...

Personne à prévenir en cas d'urgence: ....................................................................................................... ....................... …….

Tél.dom.:..........................................Tél.port.:............................................email ............................................@.............................

Paiement cotisation. Couple :30€ Individuel : 20€ chèque :  espèce : 

Autorise les encadrants et dirigeants du club à prendre toutes les mesures utiles en cas d'accident et à faire appel aux services d’urgence en cas de nécessité.

L'adhésion à l'USR implique l'approbation des Statuts du Club et l’engagement à connaître et respecter son Règlement Intérieur affiché à l’entrée de la salle polyvalente ou consultable sur le site internet.

Les informations contenues dans cette fiche d'inscription sont susceptibles d'être informatisées conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Le signataire de la présente dispose d'un droit d'accès et de rectification sur ce fichier pour ce qui le concerne.

***Certificat médical*** : *nouvelles dispositions*

**Vous devez remplir le**  **« \*Questionnaire de santé “ QS-SPORT ” comme spécifié dans l’arrêté du 20 avril 2017 du ministre de la ville de la jeunesse et des sports.**  **« Ce \*questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre adhésion.**  **-Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

 **« Certificat médical à fournir. Consultez votre médecin et présentez-lui ce \*questionnaire renseigné. »**

**J’atteste avoir pris connaissance du \*Questionnaire Santé et certifie que je remplis les conditions me permettant de ne pas avoir à fournir un certificat médical pour cette saison.**

 **\**Le questionnaire de santé peut être téléchargé sur le site en page d’accueil*.**

|  |
| --- |
| **.** **COVID19** **La saison se déroulera dans le respect des mesures sanitaires imposées par les autorités compétentes.** **Si la saison était de nouveau interrompue, vu la modicité de la cotisation, celle-ci restera acquise à l’USR.** |

 ***Signature pour acceptation :***