**UNION SPORTIVE DE REVONNAS**

**FICHE D'INSCRIPTION** *SECTION : TENNIS DE TABLE*

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

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

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

*Adhésion couple : Conjoint(e) :*

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

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

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

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. »**

 ***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 :***