



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**SECTION SPORT/SANTE --- à partir de 5 ans**

SAISON 2024-2025

**JOUEUR**Nouveau: (si oui joindre une pièce d'identité)       oui       non

Nom(s)..... Prénom(s).....

Né(e) le..... à..... Code postal : .....

Nationalité Française OUI / NON - si NON, précisez la nationalité : .....

*(Dans ce cas, merci de joindre une copie de l'attestation de Sécurité Sociale)*

### DOMICILE

N°..... Voie : .....

Code Postal ..... Ville : .....

Téléphone - Domicile : .....

Portable : ..... Bureau : .....

Mail : .....

**Coordonnées des personnes à joindre en cas d'urgence (Nom, adresse et téléphone) :**

.....  
 .....  
 .....

- En cas d'accident, le/la joueur/euse sera transporté/ée dans l'hôpital le plus proche en fonction de la réglementation autorisée par les services de secours.

**Adhésion :** Cotisation Club : 90 euros

*Le paiement de la cotisation doit être joint à ce formulaire et sera effectué, dans la mesure du possible, par chèque à l'ordre du ROC-HC.*

**Le dossier comprend pièce d'identité et certificat médical.**

Le dossier est à nous remettre le plus tôt possible en mains propres.

**TOUS LES DOSSIERS DOIVENT ETRE RENDUS COMPLETS**

**Les dossiers incomplets ne seront pas acceptés**

**Contacts :** Abel : 06.03.24.73.76 – [bechmech@hotmail.com](mailto:bechmech@hotmail.com) - Responsable de l'Ecole De Rugby (EDR)  
 Fabrice : 06 20 09 33 19 – [fabricefleurquin@hotmail.fr](mailto:fabricefleurquin@hotmail.fr) – Coach de la section

\* *Merci de remplir ce formulaire lisiblement*