LA FOUX D'ALLOS

CLUB ESF

ADHÉSION 2020/2021

Je soussigné (e) Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

_____ n° de portable | | | | | |

adresse mail : _____ @ _____

désire inscrire ☐ **ma fille** ☐ **mon fils** **date de naissance** ___ / ___ / ___

Nom : _____ **Prénom :** _____

☐ **Groupe "Préparation Diplôme"**
☐ **Groupe "Evolution"**
☐ **Groupe "Pré Club"**
☐ **Groupe "FreeRide/Fresstyle"**
☐ **Groupe "Snowboard"**

Pour le Groupe "Pré Club", merci d'indiquer le niveau acquis : ☐ **2*** ☐ **3*** ☐ **Etoile de bronze**

La cotisation CLUB ESF

➡ un acompte de 250 €

Encaissement mi-déc.

si dossier déposé avant le 15/11 (cachet de la poste faisant foi)

➡ deux versements de 200 €

Encaissements mi-janv. et mi-fév.

La cotisation CLUB ESF Snowboard

➡ un acompte de 100 €

Encaissement fin déc.

➡ deux versements de 150 €

Encaissements fin janv. et fin fév.

☐ Je souhaite payer les cours par chèques ou chèques vacances ou coupon sports (libellé : ESF)

☐ Je souhaite payer les cours par carte bancaire (n° de ma CB obligatoire)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | date | | | | Crypto. | | | |

Nom du titulaire de la carte.....

Adhésion à la licence Club ESF / FFS

Obligatoire pour le groupe "Diplôme"

☐ Je souhaite souscrire. Le tarif me sera transmis ultérieurement.

Je joins un certificat médical datant de moins d'un an attestant l'absence de contre indication à la pratique du ski ou du snowboard en compétition

La signature du formulaire d'adhésion implique l'acceptation du règlement intérieur (consultable sur : www.esf-valdalloslafoux.com)

Signature Parent(s)

Signature de l'enfant

ÉCOLE DU SKI FRANÇAIS DE LA FOUX D'ALLOS
Maison de La Foux 04260 LA FOUX D'ALLOS Tél 04 92 83 81 64 E-mail : clubesflafoux@orange.fr www.esf-valdalloslafoux.com