



Centre Hospitalier Universitaire Dijon



... à cœur vaillant, rien d'impossible !



Bulletin d'adhésion 2012 « Courir au CHU de Dijon »



*Document à remettre complété et à joindre lors votre adhésion
avec le montant de la cotisation et votre certificat médical comprenant
« la mention non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition »*

*A un membre du bureau ou à renvoyer à
Sébastien BONNOT - 8 rue des jardins - 21910 SAVOUGES ou Jacques HERBINET - 28 rue Roger de Belloguet - 21000 DIJON*

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Date de naissance :

Sexe :

Téléphone

Domicile :

Travail :

Portable :

Messagerie

Domicile :

Travail :

Entreprise :

Pôle ou Direction (si CHU):

Service :

Profession :

Niveau course à pied : débutant, moyen, confirmé (*rayez les mentions inutiles*)

Objectif :

Références (courses et temps) :

Pointure chaussure :

Taille maillot : S, M, L, XL (*rayez les mentions inutiles*)

Je m'inscris en tant que coureur (adultes)

*Mon inscription sera effective après le règlement de la cotisation d'un montant de **10 Euros*** et après avoir fourni un certificat médical de non contre indication à la pratique de la course à pied en compétition de moins de 1 an.*

Je m'inscris en tant qu'adhérent (enfants -16ans, marcheurs et bénévoles)

*Mon inscription sera effective après le règlement de la cotisation d'un montant de **1 Euro****

** chèque à libeller à l'ordre de l'Association sportive et culturelle du CHU de Dijon
« ASC CHU Dijon - Section Course »*

Droit à l'image

J'autorise les responsables de la Section à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles je pourrais apparaître lors de ma participation aux différentes manifestations et/ou réunions se rapportant à l'activité première du club.

J'autorise que la Section m'envoie tout courriel ou toute publicité relatifs à l'association.

Autorisation parentale

Je soussigné(e) _____ autorise mon enfant, désigné ci-dessus, à participer aux activités et compétitions sportives de la Section.

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :
Téléphone :

L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance et en accepte les termes de l'objet associatif, du règlement, de la convention, de la charte éthique/écologique, et déclare vouloir adhérer à la Section Course « Courir au CHU de Dijon ».

Date :

Signature : (d'un parent pour les mineurs)

