



Complexe sportif Saint-Stanislas | 101 chemin de la Cigale 30900 Nîmes  
 04 66 23 54 37 | nimeshandisport@wanadoo.fr | www.nimeshandisport.fr  
 Virements : IBAN : FR76 1350 6100 0007 4682 0200 186 – BIC : AGRIFRPP835

## Bulletin d'adhésion saison 2024/2025

Première inscription  Renouvellement

Coordonnées du licencié\*\* :

NOM ..... PRENOM .....  
 Date de naissance ..... / ..... / ..... Lieu de naissance .....  
 Adresse .....  
 Code postal ..... Ville .....  
 Tél domicile ..... Tél portable .....  
 Courriel ..... Profession .....

Licence loisir* <b>110301294</b> .....
Licence compétition* <b>110301294</b> .....
Licence cadre* <b>110301294</b> ..... <b>ATTENTION</b> : Responsables de disciplines, entraîneurs, membres du C.A. et bénévoles : Un contrôle d'honorabilité et systématiquement effectué par les services de l'État.

MODE DE PAIEMENT\* :  
 Chèque bancaire  Espèces  Virement bancaire ( .....X).  
 REMARQUES : .....

En cas d'accident prévenir  M.  Mme ..... Tél. ....

SITUATION**	HANDICAP	
<input type="checkbox"/> Mineur (Autorisation parentale obligatoire) <input type="checkbox"/> Adulte <input type="checkbox"/> Valide <input type="checkbox"/> Bénévole  <input type="checkbox"/> Fauteuil <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> Accompagnement nécessaire	<input type="checkbox"/> Amputé supérieur <input type="checkbox"/> Non voyant <input type="checkbox"/> Mal voyant <input type="checkbox"/> Poliomyélite <input type="checkbox"/> I.M.C. <input type="checkbox"/> Sourd ou mal entendant	<input type="checkbox"/> Amputé inférieur <input type="checkbox"/> Tétraplégique <input type="checkbox"/> Paraplégique <input type="checkbox"/> Neurologique <input type="checkbox"/> Orthopédique <input type="checkbox"/> Autres.....

SPORT LOISIR***	SPORT COMPETITION***
<input type="checkbox"/> Tir à l'arc <input type="checkbox"/> Cyclotourisme / Tandem <input type="checkbox"/> Natation <input type="checkbox"/> Entretien physique / Musculation <input type="checkbox"/> Tennis de table <input type="checkbox"/> Randonnée / Balades oxygénation <input type="checkbox"/> Pétanque <input type="checkbox"/> Sarbacane <i>Mention « Loisir » obligatoire sur le certificat médical.</i>	<input type="checkbox"/> Natation <input type="checkbox"/> Tennis de table  <i>Mention « Compétition » obligatoire sur le certificat médical.</i>

**POSSIBILITE DE REGLEMENT EN PLUSIEUR FOIS (après accord) LE PREMIER VERSEMENT DE 35€ MINIMUM CORRESPOND A LA LICENCE FFH**

**ATTENTION** : Joindre obligatoirement un certificat médical de moins de trois mois précisant l'aptitude aux sports et surtout les non contre-indications pour la ou les disciplines choisies en les nommant (Mention compétition ou loisir obligatoire).  
 Aucune licence ne sera délivrée sans le certificat médical, même si elle est réglée ! Le sportif se verra alors refuser l'accès aux installations sportives.

Joindre à ce bulletin, rempli lisiblement et signé :  le certificat médical ;  l'autorisation de droit à l'image ;  
 L'autorisation parentale (si nécessaire) ;  Bénéficiaire Pass'Sport (Code : .....).

À déposer au secrétariat du club, à remettre au responsable de section lors du premier entraînement, ou à envoyer à :

**Nîmes Handisport – Complexe sportif Saint Stanislas – 101 chemin de la Cigale 30900 Nîmes.**

**Nouveaux adhérents : Natation** : Un entretien préalable avec le Maître-Nageur est nécessaire avant l'inscription, afin de déterminer le programme d'entraînement en fonction du handicap et du niveau de nage. **Sarbacane** : Grand handicap, soumis à condition (Accompagnement obligatoire).

\*\*J'accepte de respecter les protocoles d'entraînements ou sanitaires de Nîmes Handisport, ainsi que les différents règlements officiels.

\*\*J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur de Nîmes Handisport.  \*\*J'ai lu et j'accepte le règlement et les conditions d'accès à la piscine des Iris.

\*\*Fait à Nîmes le, ..... / ..... / ..... Signature :

\*A remplir par le secrétariat de Nîmes Handisport. \*\*Mentions obligatoires. \*\*\*Cochez les activités souhaitées.



\* Coupon destiné à la trésorerie. A remplir par le secrétariat de Nîmes Handisport.

**COTISATION & DON SAISON 2024/2025 - Nom** ..... **Prénom** .....

<input type="checkbox"/> Adhérent de plus de 20 ans (Loisir et compétition)	<b>100,00 euros</b>	CH.1 :	€ , le ..... / ..... / .....
<input type="checkbox"/> Adhérent de moins de 20 ans (Compétition)	<b>50,00 euros</b>	CH.2 :	€ , le ..... / ..... / .....
<input type="checkbox"/> Adhérent de moins de 20 ans (Loisir)	<b>40,00 euros</b>	CH.3 :	€ , le ..... / ..... / .....
<input type="checkbox"/> Cadre et bénévole	<b>35,00 euros</b>	CH.4 :	€ , le ..... / ..... / .....
<input type="checkbox"/> Don	..... euros	CH.5 :	€ , le ..... / ..... / .....

MODE DE PAIEMENT :  Chèque bancaire  Espèces  Virement bancaire ( .....X).

**Total de la cotisation et des dons saison 2024 / 2025 :** ..... € **DATE :** ..... / ..... / .....