



USMA LUTTE
7 rue des Ecoles
93400 SAINT-OUEN

Tél. : 01 40 11 31 77
Fax : 01 40 11 35 54

BULLETIN D'ADHÉSION Année 2024 / 2025

Nom du jeune.....Prénom :.....

Adresse :.....
.....

Date de naissance :/...../.....

Nationalité :.....

POUR PRATIQUER, IL FAUT :

- Un certificat d'aptitude du médecin
- Régler votre cotisation de 85 € par chèque postal ou chèque bancaire à l'ordre de USMA LUTTE
- Une photo d'identité pour les nouveaux adhérents.

Je soussigné (e), M., Mme, Mlle Responsable du mineur (Nom et Prénom).....

Adresse :

Tel domicile :.....Tel travail :

Tel Portable père :..... Tel portable mère.....

Adresse mail père.....Adresse mail mère.....

Autorise les responsables de la section à intervenir en cas d'accident

Le tuteur légal autorise l'USMA Lutte à disposer de l'image de l'enfant inscrit dans le respect de la loi (art. 226-8 du Code Pénal). Les photos sur lesquelles il ou elle apparaîtra sont susceptibles de servir à la promotion du Club (affiches, site Internet, page Facebook, etc.)

Fait à, le/..../.....

SIGNATURE