

DEMANDE D'ADHÉSION 2023-2024

<http://www.lomers-sports-nature.org/>

Cotisation annuelle : 65 €

Ce montant comprend l'adhésion à LSN(part fixe et part section MN) et la licence UFOLEP (Assurance incluse)

Chèque à libeller à l'ordre de LSN (Lomers Sports et Nature)

Forfait Famille LSN : 15 euros de réduction à partir de la 2^{ème} adhésion à une activité LSN
(Marche nordique / VTT enfant / VTT adulte / trail / adhésion de soutien)

Ex : Adhésion d'un couple à la MN : 115 € au lieu de 130 €

Ex : Adhésion d'un parent ou conjoint de vététiste à la MN : 50€ au lieu de 65 € (si cotisation complète payée au VTT)

Le montant final de ma cotisation :€

Si réduction de 15€, Nom et Section de l'adhérent LSN payant une cotisation pleine :

NOM : Section :

Nom..... Prénom.....

Adresse : I _ I _ I _ I _ I _ I Ville.....

Date de naissance : I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I à

Tél. Domicile : I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I Portable I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

Adresse mail@.....

Personne à contacter si besoin pendant l'heure du cours :

M. / Mme Tél I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

Ma Taille de Tee-shirt (de S / M / L / XL / 2XL) : J'utilise WHATSAPP : OUI / NON

Chaque adhérent s'engage à pratiquer ce sport en respectant les statuts et règlements de l'association consultables sur demande auprès du secrétaire.

1/ Je m'engage à respecter les termes des règlements ci-dessus.

2/ J'autorise que les photos prises dans le cadre des activités organisées soient publiées sur le site internet du club, sur les réseaux sociaux et dans ses publications.

3/ J'autorise le club à inscrire mon adresse mail dans la liste de diffusion LSN, celle-ci servant à vous envoyer les informations utiles à la bonne gestion et à la communication du club.

En aucun cas, mon adresse ne sera transmise directement aux partenaires de l'association.

A le / /

Signature de l'adhérent (e)

Toute inscription sera accompagnée obligatoirement :

- **du règlement de la cotisation** (chèque à l'ordre de LSN ou espèces ou chèques ANCV acceptés)

- **de la demande de licence UFOLEP**, correctement complétée, datée et signée

- **ET si nécessaire d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la marche nordique** (Si vous avez répondu oui à au moins une question du questionnaire de santé, **QUE VOUS CONSERVEZ**)