**OLYMPIQUE PARIS 15**

**chez Sébastien LASSERRE**

**4, rue Thureau Dangin - 75015 Paris**

**Tél. 07 81 64 53 52**

Chers adhérents et parents,

nous vous proposons une (ré) inscription pour **l’année 2016 - 2017**

Ce document, **complété et signé**, est à retourner sous enveloppe à l’adresse indiquée ci-dessus ou à nous remettre en main propre accompagné du **certificat et médical** et du **règlement**.

Nous vous rappelons que le paiement en 2 ou 3 fois est possible sur présentation de tous les chèques.

Nous acceptons les chèques, les espèces, les chèques vacances et les coupons sport. Le chèque est à libeller à l’ordre de l’**OP 15 NATATION**. **L’inscription sera prise en compte dès paiement.**

***A noter : une pré-inscription est nécessaire car le nombre de places pour chaque cours est limité !***

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**BULLETIN D’INSCRIPTION OP 15 NATATION**

**Saison 2016 – 2017**

Nom : Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

N° portable :

Adresse mail :

*Pour les mineurs, personne à joindre en cas d’urgence (nom + téléphone) :*

**Cours choisi** :

**NATATION** :

. **Adultes** □ Mercredi 19h15 □ Vendredi 20h15

. **Nouveauté** : **Adultes « débutants »**  □ Vendredi 21h00
*(toute personne désireuse d’apprendre à nager)*

. **Adolescents** *(à partir de 12 ans)* □ Mercredi 19h15

. **Enfants**  □ Mardi 17h00 □ Mardi 17h45

*(à partir de 4 ans, taille minimum 1,15m)*

**AQUAGYM** □ Mercredi 19h15 □ Vendredi 20h00

**Tarifs** :

 □ 185€ pour 1 cours par semaine □ 285 € pour 2 cours/semaine

□ 185 €+ 50€ *(tarif réservé aux adhérents « aquagym + prolongation » de l’année dernière qui souhaitent continuer)*

**A noter** : **Réduction de 30€** à partir du deuxième enfant

**Merci aux parents d’enfants mineurs de bien vouloir compléter et signer cette partie « droit à l’image » :**

Je, soussigné M. Mme (prénom et nom) :……………………………………………………………………………………………..

agissant en qualité de représentant légal de l’enfant (prénom et nom)…………………………………………………………….

**autorise les représentants de l’association OP15** à prendre mon fils/ma fille en photo ; à réaliser un film ; à utiliser cette/ces photo(s) pour une publication sur le site Internet de l’accueil de l’association ; sur tout support d’information relatif à la promotion des activités de l’association. Ces prises de vues ne pourront être ni vendues ni utilisées à d’autres fins que celles mentionnées ci-dessus. Conformément à la loi relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés, le libre accès aux documents établis par l’association OP15 est garanti, de même que le droit de retrait.

**Date et signature** :