|  |  |
| --- | --- |
|  | ECHIQUIER MEDOCAIN05 56 59 27 59 / (06 18 91 73 83)Mail : echiquiermedocain@gmail.comSite internet : echiquier-medocain.fr4 chemin du Pas des Sauts33 340 Lesparre médoc |

Bulletin d’adhésion 2025-2026

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :…………………………………………………………… | Prénom :…………………………………………………………… |
| Date de naissance ……………………………………….. | Sexe :……………………… M…………………………… F |
| Nationalité :…………………………………………………. |  |
| Téléphone portable……………………………………… | Téléphone fixe :……………………………………………….. |
| Adresse mail :……………………………………………. |  |

Adresse :………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Code postal :……………………………………………….. | Ville :……………………………………………………………… |

# Montant cotisation 2025-2026

La licence A donne accès à toutes les compétitions

La licence B permet de participer uniquement aux parties rapides (moins d’1 heure)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **adulte** |  |  |
|  | Licence A | 90 euros |
|  | Licence B | 50 euros |
| **enfant** |  |  |
|  | Licence A moins de 20 ans  | 60 euros |
|  | Licence A moins de 16 ans | 50 euros |
|  | Licence A moins de 12 ans | 45 euros |
|  | Licence B  | 40 euros |

|  |  |
| --- | --- |
| Mode de règlement  | Virement (Le RIB du club est en page 3) |
|  | Espèces  |
|  | Pass sport  |
| Date :  | Signature : (ou autorisation parentale pour les parents )  |
|  | ECHIQUIER MEDOCAIN05 56 59 27 59 / (06 18 91 73 83)Mail : echiquiermedocain@gmail.comSite internet : echiquier-medocain.fr4 chemin du Pas des Sauts33 340 Lesparre médoc  |

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e)……………………………………………………, responsable légale de ……………………………………

 autorise /n’autorise pas \* mon enfant à participer aux activités du club durant la saison sportive et autorise les responsables à le faire hospitaliser en cas d’urgence

autorise/n’autorise pas\*mon enfant à être transporté dans le véhicule personnel d’un adhérent désigné par le Club d’échecs pour la participation aux tournois ou compétitions de la saison

 autorise/n’autorise pas mon enfant à être pris en photo

\*biffer mention inutile

Fait à …………………………………………………………………..le ……………………………………………………………….

Signature du représentant légal :



