



Chemin de la Patinoire
38250 VILLARD DE LANS
tél 04 76 95 99 77
cs.villard-de-lans@wanadoo.fr

INSCRIPTION SAISON 2026 / 2027

(début septembre / fin avril, 1 seul cours pendant les vacances)

INITIATION

NOM – Prénom

- COTISATION 200,00 €
 - ADHESION 20,00 €
 - LICENCE KID (- 10 ans 1^{ère} année de licence) 20,06 €
 - LICENCE FEDERALE (+ 10 ans, débutant 2^e année) 41,46 €
 - LOCATION PATINS 20,00 €
 - COSTUME GALA (2 vacances Noël, 3 vacances février – participation non obligatoire) 25,00 €
- OUI - NON (barrer la mention inutile) - Taille :

TOTAL

NB : à partir de la 2^e inscription, réduction de 5 % sur la cotisation.

MODE DE PAIEMENT

- Chèque(s) : si plusieurs chèques, indiquer la date d'encaissement au dos de chacun) :

Nombre de chèques X € = €

- Espèces : €

- Chèques vacances ou Coupons Sport :

- Nombre de chèques X valeur : soit €

Les enfants de moins de 18 ans ont la gratuité pour patiner en séance publique sur présentation de leur licence à présenter à la caisse avant d'entrer à la patinoire. Si besoin de location de patins, celle-ci est payante.

DOCUMENTS A FOURNIR (tout dossier incomplet sera refusé) :

- le formulaire de demande de licence, complété et signé aux 2 endroits prévus,
- le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur (ou certificat médical en cas de réponse(s) négative(s)),
- le règlement intérieur du Club signé (1 exemplaire est conservé par les familles),
- la charte de comportement sportif, respectueux et de la bienveillance,
- le paiement selon votre choix ; **pour les chèques, CHIFFRES ROUNDS. (pour autant, ne pas supprimer les centimes de la licence)**

AUTORISATION PARENTALE POUR SOINS OU INTERVENTION CHIRURGICALE

Je, soussigné(e) agissant
 en qualité de autorise mon enfant
 à participer aux activités (entraînement, compétitions, déplacements) du club Villard de Lans Vercors Patinage dans
 le cadre fixé par le règlement intérieur et donne l'autorisation aux entraîneurs et dirigeants du club de prendre toute
 décision urgente concernant la santé et la sécurité de mon enfant (soins, hospitalisation, anesthésie générale) ;

Allergies éventuelles :

Personnes à prévenir en cas d'accident (au moins deux personnes) :

1. NOM – Prénom :
 Lien de parenté : Tél domicile :
 Tél travail : Portable :
2. NOM – Prénom :
 Lien de parenté : Tél domicile :
 Tél travail : Portable :

BENEVOLAT

***TOUT PARENT DE LICENCE(E) S'ENGAGE A DONNER DE SON TEMPS POUR UN GALA ET/OU UNE
 COMPETITION ORGANISES PAR LE CLUB.***

DATE, SIGNATURE :



**VILLARD DE LANS
PATINAGE**

