



CONFIRMATION DE LECTURE

Adhérent majeur

Nom **prénom**

J'atteste avoir pris connaissance :

- du RÈGLEMENT INTÉRIEUR

- de la fiche DOCUMENTS à LIRE avec les informations concernant :

- Assurance complémentaire facultative (IA Sport+)
- Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles
- Droit à l'utilisation de l'image :

J'autorise l'utilisation de mon image OUI NON

- Certificat Médical

Je confirme avoir remis l'attestation signée du questionnaire médical ou un certificat médical de moins de 6 mois.

Date et signature