

# Inscription au Ski-Club Riaz enfant

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom: | Prénom : | | |
| Adresse: | Localité : | | |
| Date de naissance de l’enfant : | |  | |
| Téléphone/Portable des parents: | |  | |
| Mail des parents: | |  | |
| L’enfant est-il déjà membre d’un autre ski-club :  oui Si oui, lequel ?  non | | | |
| N° Assurance sociale de l’enfant  (visible sur la carte d’assurance-maladie): 756. | | | |
|  | |  | |

Par cette inscription, l’enfant s’engage à devenir membre du ski-club et à participer aux différentes activités du club. La cotisation annuelle se monte à CHF 40.-.

|  |  |
| --- | --- |
| Date : | Nom d’un parent :  Prénom d’un parents : |

Merci de retourner ce formulaire complété par e-mail à secretariaz@scriaz.ch