



## FICHE D'INSCRIPTION

### SAISON 2024-2025

SECTION :

- |                                     |                                     |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> AMIS DU BO    | <input type="radio"/> LAGUNAK       | <input type="radio"/> TENNIS & PADEL |
| <input type="radio"/> ATHLÉTISME    | <input type="radio"/> MULTISPORTS   | <input type="radio"/> TRIATHLON      |
| <input type="radio"/> CYCLOTOURISME | <input type="radio"/> NATATION      |                                      |
| <input type="radio"/> ESCRIME       | <input type="radio"/> ROLLER SPORTS |                                      |
| <input type="radio"/> HANDBALL      | <input type="radio"/> STUDIO BO     |                                      |

ADHESION OMNISPORTS 25€ (Obligatoire)

NOM DE L'ADHÉRENT	-----		
PRÉNOM	-----	SEXE (M-F) :	-----
DATE DE NAISSANCE :	-----	NATIONALITÉ :	-----
ADRESSE :	-----		
	-----		
CODE POSTAL :	-----	VILLE :	-----
MAIL :	-----	TÉLÉPHONE :	-----

Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : ----- TÉLÉPHONE : -----

Entourer la case correspondante

ESPECES  CHÈQUE

Possibilité de paiement en 3 fois (chèque uniquement – ne pas postdater le chèque).  
A l'ordre du Biarritz Olympique

Vous souhaitez aider le BO Omnisports en faisant un don exceptionnel déductible fiscalement  
Montant : -----

En tant qu'adhérent à l'association Biarritz Olympique, je m'engage à :

- respecter les statuts et le règlement intérieur de la Section ;
- participer à la préservation et la promotion de l'image de la section en toutes circonstances, individuellement et collectivement (engagement dans des compétitions, organisation de compétitions au sein du club, organisation de différents types de manifestations promotionnelles ou événementielles...).

J'autorise le club à prendre toutes les dispositions en cas d'accident. J'autorise le chirurgien et le personnel hospitalier à prendre toutes les décisions et en particulier je donne mon accord pour qu'une intervention chirurgicale soit éventuellement pratiquée sous anesthésie générale.

Je suis informé(e) que le Biarritz Olympique est susceptible d'utiliser mon image pour sa communication et de me solliciter pour un démarchage commercial.

Date :

Signature :

Parc des Sports d'Aguiléra – Rue Cino del Duca – 64200 BIARRITZ



05 59 01 61 45



contact@biarritzolympique.fr



Facebook : Biarritz Olympique Omnisports

Instagram : Biarritz Olympique Omnisports