

FICHE D'INSCRIPTION 20.... / 20....



Renouvellement	OUI	NON
Groupe		
Entraîneur		
Jour		
Horaires		
Nbr. Heures total		

*pièce(s) manquante(s)
au dossier*

Photo
Certificat médical
Attestation d'assurance
Règlement intérieur signé
Cotisation

<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20%;">NOM</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Prénom</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Né(e) le</td> <td style="text-align: center;">/ /</td> </tr> </table>	NOM		Prénom		Né(e) le	/ /	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; width: 100%; height: 100%;"></div>
NOM							
Prénom							
Né(e) le	/ /						
Adresse							
Code postal		Ville					
Allergie ou maladie connue(s)							

PARENT 1		PARENT 2	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Téléphone		Téléphone	
Profession		Profession	
Adresse		Adresse	
Code postal		Code postal	
Ville		Ville	
Adresse mail en MAJUSCULES .		Adresse mail en MAJUSCULES .	

Personnes à prévenir en cas d'urgence (A remplir pour tous, même les adultes)			
Nom	Prénom	lien avec l'enfant	Téléphone

J'autorise le responsable du cours de gymnastique de mon enfant, ou le responsable de la section à prendre, sur avis médical, en cas d'accident, toutes mesures d'urgences tant médicales que chirurgicales y compris éventuellement l'hospitalisation

Fait à :

Date :

Signatures des Parents :

Rappel du règlement intérieur

- !!! Les enfants doivent être laissés à l'entraîneur en personne
- !!! La prise en charge par l'entraîneur s'effectue au gymnase où se déroule le cours et elle est strictement **limitée à l'heure des cours**.
- !!! L'accès au gymnase n'est pas autorisé aux parents pendant les entraînements
- !!! Les cours n'auront pas lieu pendant les vacances scolaires ni les jours fériés

!!! **Aucun remboursements de cotisation ne sera fait en cours de saison** Sauf sur présentation d'un certificat médical de contre indication à la pratique de la gymnastique .

- !!! Le nombre d'enfants par groupes est susceptible d'être modifier si les conditions sanitaires nous l'impose

Pièces du dossier d'inscription

	1 Certificat médical d'aptitude (mention gymnastique artistique)	
	1 Règlement intérieur signé par les parents	
	1 Attestation d'assurance	
	1 Photo	
	1 Cotisation annuelle de	

	Emetteur	Banque	Numérot de Chèque	montant
	Chèque N° 1			
	Chèque N° 2			
	Chèque N° 3			
	Espèces			
	Chèque ANCV			
	Coupon sports ANCV			
			TOTAL	
	Coupon sports Mairie			

Autorisation		
Photos de groupe :	OUI	NON
Photos pour le site internet /Facebook	OUI	NON
Signatures des Parents :		