



Pièces à joindre au dossier : (cadre réservé aux responsables de Gym Mulhouse)

| | |
|--|--|
| ▪ Un certificat médical <input type="checkbox"/> | ▪ 2 enveloppes timbrées par famille avec nom et adresse <input type="checkbox"/> |
| ▪ Le formulaire d'assurance de la FFG <input type="checkbox"/> | ▪ 1 boîte de mouchoirs <input type="checkbox"/> |
| ▪ Le ou les chèques de cotisation <input type="checkbox"/> | |

INSCRIPTION

| | | | | |
|--|-----|-----------------------|--|--------------------|
| NOM | | PRENOM | | Féminin – Masculin |
| Né(e) le : | à : | Nationalité : | | |
| Adresse : | | | | |
| Code postal : | | Ville : | | |
| Mail (en majuscule): | | | | |
| Licencié dans un autre club l'an dernier <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui | | | | |
| Nom et prénom du père : | | | | |
| Adresse (si différente) | | | | |
| Téléphone : | | Portable du père : | | |
| Nom et prénom de la mère : | | | | |
| Adresse (si différente) : | | | | |
| Téléphone : | | Portable de la mère : | | |

IMPORTANT

- Durant les entraînements, les parents sont priés d'attendre silencieusement à l'entrée du gymnase
- Les enfants doivent **OBLIGATOIREMENT** se changer dans les vestiaires et **SE DEPLACER EN BALLERINES OU TONGS POUR TOUT DEPLACEMENT A L'EXTERIEUR DE LA SALLE DE GYMNASTIQUE**
- **SECURITE** : pour des raisons de sécurité, les enfants doivent être **IMPERATIVEMENT** déposés par les parents à l'entrée de la salle de gym et recherchés devant celle-ci

Je déclare par cet engagement :

- Ne pas être inscrit dans un autre club de gymnastique
- Autoriser l'utilisation des images de mon enfant en rapport avec l'association (site web, presse, plaquettes promotionnelles...)
- Etre informé qu'**AUCUNE** cotisation ne sera remboursé (sous quelque motif que ce soit)

Je m'engage à lire, accepter et respecter le règlement de Gym Mulhouse reçu le jour de l'inscription
Avoir payé ma cotisation de :Euros

A.....le :

Signature du représentant légal :



DECHARGE PARENTALE

Autorisation de soins sur un mineur et suite à donner.

Je soussigné.....représentant légal, autorise par la présente le responsable encadrant mon enfant à prendre toutes dispositions nécessaires (médecin, hospitalisation) en cas d'accident survenant lors des entraînements ou des compétitions.

Fait àle.....
Signature du représentant légal

Je suis disponible pour apporter mon aide lors de manifestation organisées par le club.

Oui Non

COTISATIONS

| TARIFS POUR LA SAISON | | Totalité | 2 chèques | 3 chèques |
|-----------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| BABY GYM | 125 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| LOISIRS | 125 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| GAM/GAF compétiteurs | 160 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |