

Fiche d'inscription et de renseignements

LICENCIE(E)											
NOM (en majuscule)											
Prénom (en majuscule)											
Nationalité							Sexe	M		F	
Date de naissance	jour		mois		année						
Adresse	N°		Rue								
	Code postal										
	Ville										
Ecole /Profession											
Téléphone domicile											
Adresse Email											

Cadre réservé au club	
Photo	
Déjà licencié n°	
Nouveau licencié	

ACTIVITE	Loi sir	Com-pet	Monite ur	Juge	Groupe	Tarif €
GA <i>GAM C sauf POUSSINS</i>						170
GA <i>GAF C sauf POUSSINES</i>						170
GA <i>GA POUS. et GA NC</i>						155
GA <i>GAM POUS Loisirs</i>						130
GFL <i>BABY GYM</i>						110
GFL <i>EVEIL ET ENTRETIEN</i>						130
GR <i>1 circuit</i>						170
GR <i>2 circuits</i>						200
GR <i>NC</i>						135
DIRIGEANT						
ENTRAINEUR						
BENEVOLE						

Responsable du licencié(e) mineur(e)	
Père Nom	
Prénom	
Profession	
Téléphone	
Mère Nom	
Prénom	
Profession	
Téléphone	
Adresse si différente de celle du licencié	
N° et Rue	
Code postal	
Ville	

GA : Gymnastique Artistique, GAF : GA Féminine, GAM : GA Masculine, GFL : Gymnastique Forme et Loisirs, GR : Gymnastique Rythmique
 NC : Non Compétitif C : Compétitif

Engagements envers le club :

Licencié(e) et ou responsable de l'enfant, je m'engage à :

- Faire participer mon enfant aux entraînements et aux compétitions prévus dans le cadre de l'association
- Prévenir l'entraîneur des absences
- Accepter les mesures qui découleraient d'absences non motivées aux entraînements et compétitions
- Respecter les décisions des entraîneurs et du Conseil d'Administration
- Dégager les responsabilités du club en dehors des heures d'entraînement
- Autoriser l'association à utiliser des photos de mon enfant dans le cadre exclusif de son activité au sein du club

Autorisations et observations médicales

Observations médicales (allergies ou autres).....

Je soussignépère, mère, représentant du licencié, autorise les responsables du club à faire hospitaliser et, si besoin, faire pratiquer une anesthésie et une intervention médicale en cas d'extrême urgence sur mon enfant.

Fait à ANGERS, le.....

Signature :

Nota : Les statuts et le règlement du club sont à la disposition des adhérents au siège du club ANGERS GYMNASTIQUE rue Bergson

Cadre réservé au club	
- Photos (nombre 2)	<input type="checkbox"/>
- Certificat médical	<input type="checkbox"/> Médecin Date du certificat
- Cotisation de base.....	
- Aide Mairie (carte partenaire club)	<input type="checkbox"/> n° carte partenaire : demande remplie et signée <input type="checkbox"/>
- Réduction club famille à partir de la seconde inscription sans aide :-	Nombre de licenciés de la famille : - Autre(s) prénom(s) des licenciés
- Paiement : Espèces	<input type="checkbox"/> Montant <input type="text"/>
Chèques	<input type="checkbox"/> Nombre <input type="text"/> Nom du débiteur
	Montant(s)