



FICHE D'INSCRIPTION 2015-2016*

*A remplir en majuscules

Section

Catégorie

Montant Cotisation €

Nom de l'adhérent : Date de naissance :
Prénom : Tél. Domicile :
Adresse : Portable :
CP : Ville : Email :

Activité (cocher l'activité souhaitée)

- | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aquagym | <input type="checkbox"/> Country | <input type="checkbox"/> Expression Gymnique | <input type="checkbox"/> Natation Adultes | <input type="checkbox"/> Taï Chi Chuan |
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Danse Classique | <input type="checkbox"/> Gym Détente | <input type="checkbox"/> Préparation Physique | <input type="checkbox"/> Volley |
| <input type="checkbox"/> Basket | <input type="checkbox"/> Escalade | <input type="checkbox"/> Gym Féminine | <input type="checkbox"/> Randonnée | <input type="checkbox"/> Zumba |
| <input type="checkbox"/> Capoeira | <input type="checkbox"/> Eveil Aquatique | <input type="checkbox"/> Gym Masculine | <input type="checkbox"/> Renforcement Musculaire | |
| <input type="checkbox"/> Cirque | <input type="checkbox"/> Eveil Corporel | <input type="checkbox"/> Gym Rythmique | <input type="checkbox"/> Rugby | |

Personnes à prévenir en cas d'accident (pour les adhérents mineurs, indiquer les coordonnées du ou des parents)

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Tél. : Port. :	Tél. : Port. :
Tél. Travail :	Tél. Travail :
Profession / Employeur :	Profession / Employeur :

Autorisation parentale

Je soussigné(e) madame ou monsieur * autorise les responsables de la PESD à prendre toutes décisions médicales prescrites par un médecin, en cas d'urgence, y compris une hospitalisation si elle est jugée nécessaire par les autorités médicales.

(*) Rayer les mentions inutiles Fait à Lyon, le Signature

Décharge parentale

Je soussigné(e) madame ou monsieur * autorise n'autorise pas mon fils*, ma fille* à quitter seule(e) l'activité à la fin du cours.

(*) Rayer les mentions inutiles Fait à Lyon, le Signature

Attestation d'utilisation d'image

Je soussigné(e) madame ou monsieur * autorise n'autorise pas la PESD à utiliser l'image de pour la promotion d'une activité ou la présentation du club dans tous types de manifestations à objet sportif et culturel.

(*) Rayer les mentions inutiles Fait à Lyon, le

Signature précédée de la mention « *Lu et approuvé* »

Conformément à la loi « *informatique et libertés* » du 6 janvier 1978, vous êtes informé(e) du droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant, qui peut s'exercer sur simple demande à l'adresse ci-dessous.

Pièces jointes lors de l'inscription

Tout dossier incomplet sera refusé

- Certificat médical obligatoire** : sans ce dernier l'adhérent ne pourra pas participer à l'activité
- Chèque tiré sur la banque : Montant€ N° chèque..... Date / ... /
- Chèque tiré sur la banque : Montant€ N° chèque..... Date / ... /