

Responsable de salle :

**FICHE INSCRIPTION JANVIER 2019 A remplir très lisiblement**

**BIENVENUE EN CE DEBUT D'ANNEE 2019**

Date d'inscription : / / Déjà inscrit l'an passé : oui  non  année du certificat médical

M/Mme NOM..... Prénom..... date de naissance : / /

Adresse

Tel portable mail @

(pour mieux enregistrer votre adresse mail, merci de l'envoyer à : [gym.saintex83@orange.fr](mailto:gym.saintex83@orange.fr) )

J'ai besoin d'une attestation de paiement et je joins une enveloppe timbrée à mon adresse

J'accepte que mon image soit utilisée dans le cadre de l'activité de l'association

➔ Nous vous informons que l'association s'est mise en conformité avec la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles.



**Demande mon inscription à l'association GYM ST EXUPERY pour l'(es) activité(s) suivante(s)**

*Prière de cocher impérativement la ou les cases correspondantes.*

GV  Gym aquatique  Marche Nordique  Yoga  Qi Gong

*Tarifs (validé chaque année par l'assemblée générale) :*

	Adhésion obligatoire & licence fédérale*	1 <sup>ère</sup> activité	2 <sup>ème</sup> activité	3 <sup>ème</sup> activité et plus	TOTAL
<b>Tarif 1</b>	30 + 27	43			<b>100</b>
<b>Tarif 2</b>	30 + 27	43	35		<b>135</b>
<b>Tarif 3</b>	30 + 27	43	35	20	<b>155</b>

\*La licence vous sera adressée par mail directement sur votre messagerie. Si vous n'avez pas d'adresse électronique elle vous parviendra par le responsable de salle.



*En signant ci après, je déclare avoir pris connaissance et accepter les termes du présent document, je déclare également avoir pris connaissance du règlement intérieur qui m'a été remis.*

Date et signature :

Pour que votre inscription soit validée, vous devez impérativement fournir :

- 1 photo d'identité récente 4x4 (uniquement pour une première inscription)
- 1 enveloppe (format commercial) timbrée portant votre nom et adresse
- Ou J'accepte de recevoir la convocation à l'AG par courriel
- 1 certificat médical de non contre indication à la pratique de(des) activité(s) choisie(s) tous les 3ans
- ou l'attestation du questionnaire santé entre temps.
- Le règlement du montant de l'adhésion et activités choisies **par chèque exclusivement** à l'ordre de **Gym St Ex**

Banque \_\_\_\_\_

Nom titulaire \_\_\_\_\_

Chèque n° \_\_\_\_\_ Montant \_\_\_\_\_

pour l'inscription de M \_\_\_\_\_