



SAISON 20...../ 20.....

FICHE D'INSCRIPTION GR LOISIRS, COMPETITION, BABY GR

Monitrice :

Groupe :

Jour et heure :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS CONCERNANT LA GYMNASTE

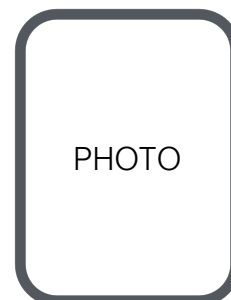
Nom :

Prénom :

Née le :/...../..... à

Adresse :

Code Postal : Ville :



RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS CONCERNANT LES RESPONSABLES LEGAUX

Nom et Prénom de la mère :

Adresse :

Tél Portable :

Nom et Prénom du père :

Adresse :

Tél Portable :

Merci de bien vouloir renseigner le numéro de téléphone et l'adresse mail (à écrire en majuscules) sur lesquels vous souhaitez recevoir les informations envoyées par le club :

Tél :

Adresse de messagerie électronique (en majuscule SVP) :

Pensez également à nous prévenir lors d'un changement de coordonnées.

ADHERENT DE L'USRO GR:

- J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'USRO GR et je m'engage à le respecter. Il est consultable sur notre site internet www.usrogr.fr
- J'autorise l'USRO GR à utiliser, des photographies sur lesquelles est susceptible d'apparaître mon enfant lors des manifestations du club. La non-validation du droit à l'image rend impossible sa participation aux différentes manifestations publiques organisées par la section.
- Je suis informé(e) que le club omnisports et la section seront amenés à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion.
Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à l'un des membres du bureau.
- J'autorise le club à me transmettre des informations par courriers, mails, sms et WhatsApp

ACCORD PARENTAL :

Je, soussigné(e), Nom et Prénom de l'adhérent :

Accepte qu'en cas de maladie brusque ou d'accident survenant au cours d'un entraînement de l'USRO GR, que mon enfant soit conduit dans l'établissement hospitalier le plus proche pour y recevoir tout soin ou intervention chirurgicale que nécessiterait son état.

Refuse, pour raisons personnelles, que l'USRO GR intervienne en cas d'urgence. Je vous communique le numéro de téléphone où je suis joignable à tout moment afin que je donne mes instructions.

Personne à prévenir en cas d'urgence : Téléphone :

Autorise mon enfant à quitter seul(e) le gymnase à la fin de l'entraînement.

TARIFS (consultables sur le site internet www.usrogr.fr) :

COTISATION TOTALE :

ESPECES : cotisation à régler en 1 fois à l'inscription

CHEQUE BANCAIRE à l'ordre de USRO GR: 1 fois 3 fois (3 chèques datés du même jour - débités en Octobre, Novembre et Décembre entre le 10 et le 15 du mois)

▪ Chèque au nom de :

▪ N°

▪ Montant

▪ Banque:

VIREMENT BANCAIRE : IBAN USRO GR- FR80 3000 2014 6300 0023 0139 P90

Montant Préciser les nom et prénom de l'enfant dans la référence du virement

COUPONS SPORTS ANCV : montant

CHEQUES VACANCES ANCV : montant

PASS SPORT : Nom de l'enfant N° du PASS

AUTRES DISPOSITIFS : LABAZ- Montant..... TICKET LOISIRS - Montant

ATTESTATION DE PAIEMENT (pour les comités d'entreprise et autres entités) : Oui Non

Conformément au règlement intérieur, l'adhérent s'engage à régler la totalité de la cotisation annuelle.
En cas d'arrêt de l'activité, aucun remboursement ne sera effectué en cours d'année.

Date d'inscription :/..... /20....

Signature de l'adhérent ou du représentant légal :
Précédée de la mention « lu et approuvé »