

***A remplir en majuscule**

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : Ville : _____

E-mail : _____ @ _____

Tél. :

Date de naissance :

PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER :

- Un Certificat médical (de moins de 3 mois) - Remis le :
- Une photo
- Le règlement de la cotisation
- Une photocopie de la pièce d'identité **pour les moins de 18 ans**

Souhaitez-vous une attestation d'inscription pour votre CE : OUI NON

Toute personne n'ayant **pas remis son certificat médical avant le 20 octobre 2018** ne sera plus acceptée au cours de gymnastique et aucun remboursement ne sera effectué.

- N'accepte pas et n'autorise pas l'association à publier sur son site internet des photographies et/ou vidéos réalisées dans le cadre des cours.

AUTORISATION PARENTALE POUR LES ADHÉRENTS DE MOINS DE 18 ANS

Je soussigné(e) _____

représentant légal de _____

certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et donne mon autorisation à l'adhésion de mon enfant à l'Association Gymnastique Mixte d'Ecquevilly.

Fait à Ecquevilly le :

Signature :

COTISATION :

	COTISATION ANNUELLE
ECQUEVILLOIS	80 €
NON ECQUEVILLOIS	95 €
OPTION FOOTNESS	30 €

CONDITIONS D'INSCRIPTION :

La cotisation est définitive. **Aucun remboursement ne sera accordé en cas de cessation d'activité en cours d'année.**

Toute activité ne pourra être ouverte qu'avec un minimum de 4 personnes par cours. L'association ne pourra être tenue responsable des modifications d'horaires ou des suppressions de cours, liées à des indisponibilités de salle ou d'animateur ou en cas de force majeure.

POUR LE BON DÉROULEMENT DES COURS :

- Chaussures obligatoirement propres pour la pratique du sport en intérieur
- Limiter les bavardages pendant les cours
- L'utilisation du téléphone portable pendant les cours est **interdite** (il convient de s'absenter pour répondre ou passer un appel urgent).

Aucune participation ou présence de mineurs de moins de 16 ans ne peut être autorisée pendant les cours, même à titre exceptionnel, pour des raisons de sécurité.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription ci-dessus.

Fait à : _____

le :

Signature (obligatoire)