



FICHE D'INSCRIPTION

ADULTE

SAISON 2024-2025



NOM : _____

Prénom : _____ M F

Date de naissance : _____

Adresse postale : _____

CP – VILLE : _____

Téléphone : _____

Adresse mail : _____

Activité(s) choisie(s) :

Pilates Nostalgym (gym aux agrès) Gym d'entretien

En cas d'accident, j'autorise l'Espérance Gymnastique à faire prodiguer les soins et pratiquer les interventions ou hospitalisations d'urgence nécessaires à ma santé, y compris lors d'éventuels déplacements extérieurs.

OUI NON

Je précise si je présente des allergies et/ou des contre-indications particulières :

Droit à l'image :

J'accepte la diffusion des photos ou vidéos notamment sur le site internet ou le Facebook du club, prises au cours des événements organisés par le club (gala, goûter, carnaval, compétitions, entraînements...)

OUI NON

Règlement intérieur :

En adhérant à l'Espérance Gymnastique, j'accepte les termes du règlement intérieur de l'association qui m'a été remis et déclare m'y conformer.

OUI NON

Aptitude médicale :

J'ai rempli le questionnaire de santé et atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions. *(En cas de réponse positive à l'une des questions de ce questionnaire, un certificat médical est nécessaire)*

OUI NON

Fait le _____ à _____

Signature :

CADRE RESERVÉ A L'ESPERANCE GYMNASTIQUE

ENTRAINEUR :

DATES ET HORAIRES COURS :

MONTANT COTISATION :

MOYEN DE PAIEMENT : CHEQUE _____

ESPECES _____ BONS CAF _____

PASS SPORT N° _____ AUTRES _____