



FICHE D'INSCRIPTION 2023-2024

Gym ADULTES loisirs

Coller une photo
(Obligatoire)

Salle d'entraînement : 3, rue Clément Ader - 44600 SAINT-NAZAIRE tel : 06.95.14.37.04
Mail : caumpgym@gmail.com www.umpgym.net UmpGym

Sexe :	M	F		<i>1^{ère} inscription</i>		<i>Réinscription</i>
--------	---	---	--	------------------------------------	--	----------------------

Nom du Licencié : Prénom du licencié

N° et nom de la rue :

Code postal : Ville :

Date de Naissance du licencié : / /

Téléphone portable du licencié :

Si mineurs

Téléphone Parent 1 :

Téléphone Parent 2 :

DOCUMENTS A FOURNIR :

- Paiement total de la cotisation
- Certificat Médical ou questionnaire santé
- 1 Photo collée sur cette fiche
- 1 enveloppe timbrée non libellée (sans adresse ni destinataire)

PAS D'ENTRAINEMENT SI DOSSIER INCOMPLET

E-mail en majuscule **OBLIGATOIRE** pour valider la licence :

<p style="text-align: center;"><u>AUTORISATION PARENTALE (si mineurs) :</u></p> <p>Je soussigné-e</p> <p>Représentant légal de</p> <p><input type="checkbox"/> Donne pouvoir à l'association pour prendre toute initiative en cas d'urgence médicale</p>	<p style="text-align: center;"><u>DROIT A L'IMAGE :</u></p> <p>J'accepte d'être photographié-e ou filmé-e lors des entraînements et manifestations organisées dans le cadre des activités de l'UMPGYM, à des fins d'affichage ou de parution dans les publications internes, sur le Facebook et le site du club.</p> <p>Dans le cas contraire, cochez la case <input type="checkbox"/> non</p>
<p style="text-align: center;"><u>ENGAGEMENT ET PARTICIPATION AUX ACTIVITES BENEVOLES DU CLUB :</u></p> <p>Je m'engage OBLIGATOIREMENT pour la saison 2023/2024 à :</p> <p><input type="checkbox"/> Participer à un événement organisé par le club (loto, vente de gâteaux, challenge, fête de la gym...)</p> <p><input type="checkbox"/> Aider l'association des SUPGYM ou Intégrer une commission de bénévoles</p>	<p style="text-align: center;"><u>REGLEMENT INTERNE :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Certifie avoir reçu et signé le règlement interne,</p> <p><input type="checkbox"/> M'engage à respecter le règlement interne et les modalités de fonctionnement de l'association et des activités</p>
<p><input type="checkbox"/> Je souhaite une FACTURE pour mon employeur</p> <p><i>(Elle vous sera envoyée par mail à partir du 15 octobre, après avoir versé la totalité du règlement et rendu un dossier complet).</i></p>	

AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES (allergies, lunettes...) :

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date : __ / __ / ____

Signature (des parents si mineurs) :

