

ALLIANCE DE DREUX GYMNASTIQUE

Inscription 2019

Tout dossier incomplet sera refusé

(certificat médical, photo et feuille d'assurance signée)

COURS CHOISI ↻ JOUR : \_\_\_\_\_ HEURE : \_\_\_\_\_

Les cours du samedi bénéficient d'une réduction de 20 euros car certains cours peuvent être annulés pour cause de compétitions. De plus aucun cours n'est assuré le samedi des vacances scolaires.

NOM(S) \_\_\_\_\_ PRENOM(S) \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

TELEPHONE FIXE \_\_\_\_\_  liste rouge

E-MAIL \_\_\_\_\_

PERE \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_ N° portable \_\_\_\_\_

MERE \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_ N° portable \_\_\_\_\_

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (si différent des parents)

NOM \_\_\_\_\_ TELEPHONE \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_ TELEPHONE \_\_\_\_\_

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MON ENFANT :

NOM \_\_\_\_\_ TELEPHONE \_\_\_\_\_

J'inscris mon enfant et m'engage à respecter le règlement intérieur de l'Alliance de Dreux Gymnastique dont un exemplaire m'a été remis.

Date : \_\_\_\_\_ Signature :

AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ représentant légal de l'enfant \_\_\_\_\_

gymnaste licencié(e) à l'Alliance de Dreux Gymnastique, autorise mon enfant à quitter seul le complexe Violette Courtois à la fin des cours pour rentrer à son domicile.

Fait à Dreux, le \_\_\_\_\_ Signature :

## AUTORISATION DE PUBLICATION

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ représentant légal de l'enfant \_\_\_\_\_

gymnaste licencié(e) à l'Alliance de Dreux Gymnastique, autorise la publication de l'image de mon enfant par notre association :

- sur le site internet du club
- sur la page facebook du club
- dans la presse

Signature :

-----

### CADRE RESERVE A L'ALLIANCE DE DREUX GYMNASTIQUE

- EVEIL       JEUDI (155 €)       SAMEDI (135 €)
- LOISIR       LUNDI (185€)       MERCREDI (185 €)       SAMEDI (165 €)
- COMPETITIF       2 COURS (225 €)       3 COURS (240 €)       4 COURS (255 €)

- CERTIFICAT MEDICAL       PHOTO       ASSURANCE

COTISATION A VERSER : \_\_\_\_\_

Montant	Cheque ou espèce
	<input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> espèce
	<input type="checkbox"/> chèque
	<input type="checkbox"/> chèque
	<input type="checkbox"/> chèque
	<input type="checkbox"/> chèque

Nom du payeur par chèque \_\_\_\_\_

Paiement effectué en commun avec \_\_\_\_\_