FICHE D'INSCRIPTION

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Féminin❑ **Masculin**❑

NOM des parents ou du représentant légal (pour les mineurs) :

_____

Adresse :

_____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone de la mère :

_____

Téléphone du père :

_____

Courriel : _____

A remplir par le club :
Loisir ❑ **Compétition**❑ **Entraineur :** _____
Groupe/Age : _____

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : _____

Téléphone : _____

Antécédents médicaux : _____

Montant à payer : _____

☐ **Paiement en ESPECES**
☐ **Par CHEQUE (nombre : ____)**

Nom sur les chèques : _____

(l'adresse mail est indispensable pour la communication des informations liées à la vie du club) n'oubliez pas le formulaire UFOLEP l'assurance de votre enfant en dépend

AUTORISATION

J'autorise le gymnaste à :

Autorise l'USOAM gymnastique à utiliser l'image du gymnaste dans ses locaux ou en dehors : soit les compte Instagram et Facebook ainsi que le site internet du club www.usoamgym.fr ; j'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de cette image dans le cadre de la promotion de l'association et de ses actions.

Oui❑ Non❑

J'autorise l'USOAM mère à m'envoyer des mailings :

Oui❑ Non❑

Pour les groupes compétition : seul l'entraineur décidera des gymnastes aptes à participer aux compétitions en fonction du niveau, de la motivation et de l'assiduité aux entrainements.

J'autorise la section gymnastique à inscrire les gymnastes dans les diverses compétitions prévues au calendrier des fédérations agréées. Si autorisation, celle-ci implique la présence indispensable à toutes les compétitions (sauf cas de force majeure) afin de ne pas pénaliser le reste de l'équipe.

Oui❑ Non❑

J'accepte d'être contacté(e) pour participer à l'organisation d'évènements du club

Oui❑ Non❑

J'ai pris connaissance du règlement intérieur (disponible à l'entrée du gymnase et sur le site internet www.usoamgym.fr) et accepte de m'y conformer :

Oui❑ Non❑

Date et signature du gymnaste ou du représentant légal :