



ES BRUGES GYMNASTIQUE SPORTIVE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS GYM ADHERENT SAISON 2016/2017

FFG

N° LICENCE

UFOLEP

NOM :

Prénom :

Date de naissance : _____

Sexe : F M

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Téléphone du gym : _____ Participation d'un C E ou Conseil Gal NON OUI

Nom Prénom du représentant légal:(pour les mineurs)

Profession :

E-mail (en majuscule) :@.....

Médecin traitant : Nom et Tél : _____

Allergies* : NON OUI Si oui lesquelles :

Date du certificat médical

...../...../2016

Discipline choisie :

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> GYM SPORTIVE | <input type="radio"/> GRS | <input type="radio"/> TUMBLING |
| <input type="radio"/> GYM LOISIRS (6-15 ans) | <input type="radio"/> GFLoisirs ADULTE | <input type="radio"/> JUGE |
| <input type="radio"/> EVEIL GYM (3- 6ans) | <input type="radio"/> CROSSTRaining | <input type="radio"/> MEMBRE BUREAU /OFFICIEL |
| <input type="radio"/> BABY GYM (15 mois -3ans) | <input type="radio"/> TEAMGYM | <input type="radio"/> ENTRAINEUR |

Personne(s) à contacter en cas d'urgence pendant les entraînements

Nom	Prénom	Qualité	N° Téléphone

Pièces à joindre (Pour participer aux cours, il faut que le dossier soit complet avant la première séance).

- La fiche de renseignement complétée et signée
- 1 certificat médical de non contre indication à la pratique de la gymnastique sportive de moins de 3 mois
- 1 photo d'identité : (les photos scannées conviennent)
- Le règlement de la cotisation annuelle (possibilité de paiement en 1, 2 ou 3 chèques)

LE DROIT A L'IMAGE :

- J'autorise Je n'autorise pas l'ESB Gym à publier l'image de mon enfant ou de moi-même sur tout support dans le cadre de l'activité gymnique (site de l'association, programme du gala, presse locale, etc.).

AUTORISATION DE QUITTER LA SALLE:

- J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à **quitter seul** la salle de gym après l'entraînement.

Je déclare avoir lu et approuvé le règlement intérieur de l'ESB Gym Sportive et accepte de m'y conformer.

L'Adhérent majeur
Lu et approuvé

ou

Le Représentant Légal
Lu et approuvé