

Majeur

Mineur

Cadre réservé à l'association	
<input type="checkbox"/> GYM	Entraîneur : SF / KL / SL / ML / AB / GB
<input type="checkbox"/> GR	Entraîneur : AT / NP / AH
Groupe :	
Dossier réceptionné le :	Date facture :
INSCRIPTION <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> REGLEMENT <input type="checkbox"/> PHOTO <input type="checkbox"/> ENVELOPPE <input type="checkbox"/>	

PHOTO D'IDENTITE

Adhérent

NOM : PRENOM : SEXE : F – M

NOM DES PARENTS (si différent du sportif) :

DATE DE NAISSANCE :/...../..... (JOUR/MOIS/ANNEE)

NATIONALITE :

ADRESSE POSTALE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

NOM/PRENOM/TELEPHONE RESPONSABLE LEGAL 1 :

NOM/PRENOM/TELEPHONE RESPONSABLE LEGAL 2 :

ADRESSE E-MAIL :

Acceptez-vous de recevoir toutes les informations relatives au club et à vos cours par SMS ou e-mails ?

OUI

NON

Autorisations

J'autorise le Club, à prendre des photos/vidéos de « mon enfant et/ou de moi-même » au cours de différents évènements liés au club et à les utiliser pour les réseaux sociaux du club (instagram, facebook, site du club) :

J'ACCEPTE

JE REFUSE

J'autorise mon enfant à rentrer seul :

J'ACCEPTE

JE REFUSE

J'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé (ou fourniture d'un certificat médical dans le cas échéant) :

OUI

NON, je fournis un CM

Renseignements médicaux

EN CAS D'ACCIDENT

À titre de parent ou de tuteur, j'autorise les membres du Club « A'Tous Gym Draveil » à prodiguer les premiers soins qui pourraient être requis, et s'ils le jugent nécessaire, à faire transporter « moi-même ou l'enfant sous ma responsabilité » dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire le plus proche du lieu d'entraînement ou de compétition.

J'ACCEPTE

JE REFUSE

J'autorise si besoin, l'anesthésie générale :

J'ACCEPTE

JE REFUSE

Personne à prévenir en cas d'urgence (indiquer le lien de parenté)	Tél. portable	Tél. fixe ou professionnel

Signalez les problèmes de santé ou maladies connues :

Pièces à fournir impérativement (aucun dossier incomplet ne sera accepté)

→ Pour les adhérents mineurs et majeurs sans problème de santé : **Questionnaire de santé à remplir** (questionnaire UFOLEP pour la section gym et questionnaire FSCF pour la section GR, à télécharger sur <https://www.atqd.club/inscription>)

→ **2 enveloppes timbrées à vos noms et adresses**

→ **2 photos d'identité, dont une collée au dossier**

→ **Règlement de la cotisation** (espèces, coupons sport, chèques vacances ou chèque bancaire à l'ordre de AGD (paiement en 3 chèques maximum acceptés). Le montant de la licence d'affiliation est compris dans le tarif.

→ **Cette fiche d'inscription dûment complétée et signée.**

Date :

Signature :

Chaque adhérent disposera de 15 jours à réception de ce dossier d'inscription, pour le remettre dans son intégralité, ou il pourra se voir refuser l'accès aux cours. **Toute inscription est ferme et définitive, et ne sera effective que si elle est accompagnée du règlement de la cotisation.** Le droit d'inscription est dû pour l'année : il ne peut en aucun cas faire l'objet d'un remboursement, quel qu'en soit le motif.