

# FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024/2025

## PLOUIDER - GYM ET FITNESS

1<sup>ère</sup> inscription     Réinscription

### COORDONNEES DU GYMNASTE

NOM : ..... PRENOM : .....

SEXE : F.  M.  DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... NATIONALITE : .....

Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ..... Tél. mobile obligatoire : .....

E- mail obligatoire : .....

**TARIF : 80€00**

*Paiement intégral du cycle avec possibilité d'échelonner le paiement (3 fois).*

### AUTORISATION DES SOINS D'URGENCE

Je soussigné.e *Mme/M.* .....

*Autorise les responsables de la mairie de Plouider à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident : intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse, ou toute autre affectation grave, après consultation d'un praticien.*

Nom du médecin traitant : .....

Lieu d'hospitalisation : .....

Personne à prévenir : .....

Tél. domicile : ..... Tél. mobile : .....

### DROIT A L'IMAGE

J'autorise la mairie de Plouider à me photographier/filmer et à utiliser les supports pour sa promotion et à des fins non commerciales (bulletin annuel, affiche, site Internet, Facebook, etc.).

### CONDITIONS GENERALES POUR L'INSCRIPTION

Documents à fournir :

- Questionnaire de santé.
- Règlement intérieur signé.
- Règlement de la cotisation, par chèque (libellé à l'ordre du Trésor Public) ou en espèces.

Fait à : .....

Signature

Le : .....

### RESERVE A L'ADMINISTRATION

Responsable d'activité Théo Marto Fiche réceptionnée par : .....

Règlement reçu le : ...../...../.....

Montant 80€00 Chèque  Espèce

PRZ

Remarque : Pour les chèques, mettre le nom du gymnaste au dos, si ce dernier est différent de celui sur le chèque.

Contact

Théo : 06.95.39.22.20

Mail : theomartopro@gmail.com