**TARIFS (Assurance MAIF incluse) & CHOIX ADHESION**

**ATTENTION : toute saison commencée est due et aucun remboursement ne sera effectué.**

**Le prix de l’adhésion reste le même que celui de la saison 2022-2023**

**Votre choix SVP ⮷**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Saison Complète** | Adulte | **110 €** |  |
| Mineur (15 ans révolus à la date de l’inscription) | **90 €** |  |

**Si besoin pour votre CE 🞏 ATTESTATION DE COTISATION (pour information CE)**

**ou 🞏 FACTURE ACQUITTEE (après règlement complet)**

**NB : Les attestations et les factures seront établies de manière individuelle pour chaque adhésion**

**IDENTITE & COORDONNEES (merci de soigner l’écriture)**

**🞏 Nouvelle Inscription 🞏 Réinscription**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | |  | | | **Prénom** | |  |
| **Date naissance** | |  | | **N° Tél** | |  | |
| **Email** | |  | | | | | |
| **Adresse** | Rue | |  | | | | |
| CP / Ville | |  | | | | |

**Pour l’inscription d’un(e) mineur(e), ne pas oublier de compléter l’autorisation parentale**



**Le DOSSIER COMPLET à remettre au plus tard le JEUDI 26 SEPTEMBRE 2024**

**(Les inscriptions seront prises pendant les cours)**

**Aucun cours en octobre ne pourra être effectué sans inscription préalable**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bulletin d’inscription rempli (ces 2 pages)** |  |
| **Règlement** (à l’ordre de **"Association les Roseaux"** pour les chèques) |  |
| **Questionnaire de santé** (cf. formulaire fourni) 🡺 Attention : Un certificat médical devra être fourni si une des réponses au questionnaire est OUI |  |
| **Autorisation parentale pour les adhérent(e)s de moins de 18 ans** (cf. formulaire fourni) |  |
| **Photocopie Pass’région** (pour les ayants-droits) avec mention du code secret pour prélèvement des avantages carte + **chèque de caution** de 30€ |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Règlement adhésion** | | | | | | |
| **Nom adhérent(e)** |  | | **Montant Adhésion** | | |  |
| **Chèque** | **Banque** |  | | | | |
| Encaissement | N° chèque | | | Montant | |
| * *Fin OCTOBRE* |  | | |  | |
| * *Fin JANVIER* |  | | |  | |
| * *Fin MARS* |  | | |  | |
| **ANCV seulement**  **pour inscription**  **en septembre** | Titulaire |  | | | | |
| (Date d’échéance pas trop courte SVP) | Nombre x Valeur Chèques | | | Montant total | |
|  | | |  | |
| **Coupons sport**  **Seulement en septembre** | Titulaire |  | | | | |
| (Date d’échéance pas trop courte SVP) | Nombre x Valeur coupons | | | Montant total | |
|  | | |  | |
| **Pass' Région** | Titulaire |  | | | | |
| N° de dossier |  | | | | |
| N° de carte |  | | | | |
| **….** | | | | Montant |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chèque de CAUTION (en attente de tout règlement)** | N° |  | Montant |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autorisations** | **OUI** | **NON** |
| J’autorise le club à me transmettre des informations par courriers, mails et sms |  |  |
| Je cède mon droit à l’image au club Gym les Roseaux pour toute photo prise dans le cadre de la promotion et de l’illustration des activités de l’association (flyers, site internet de l’association, bulletin municipal). |  |  |

**Je suis informé(e) que le club Gym les Roseaux sera amené à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion.**

**Je certifie sur l’honneur   
l’exactitude des renseignements fournis  
dans ce dossier d’inscription**

Date :   
Signature