



RMBT :
2020-21

Fiche d'inscription SECTEUR LOISIRS

Saison 2021 - 2022



- Inscription
 Ré-inscription

Catégorie :

Nom de la gymnaste : **Prénom :**

Date de naissance :

NOM des parents (si différent) :

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

Portable : Bureau : domicile :

Mail (EN MAJUSCULE) :

Autorise les membres de l'US CRETEIL GR à utiliser l'image (photos ou films) de mon enfant sur support papier (presse surtout locale, affiche, ...), sur DVD (gala, compétition FFGYM,...) et sur Internet (Facebook, site du club, ...) dans un cadre strictement sportif ou associatif : OUI NON

J'ai lu et approuve le règlement intérieur de l'US Créteil GR consultable sur le site www.uscreteilgr.com

Cadres réservés au Club :

TARIF : (dont 42.50€ de licence)	<input type="checkbox"/> NON CRISTOLIEN + 15€	TARIF FINAL : <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Réduction soeur inclus	Les tarifs incluent une assurance individuelle dommage corporel souscrite auprès de la MACIF	
Paiement (+indiquer les montants) :		Réductions
<input type="checkbox"/> ESPECES :	<input type="checkbox"/> AUTRES : (Préciser) :	<input type="checkbox"/> CCAS
<input type="checkbox"/> CHEQUE n° 1 :	Nom du tiré :	<input type="checkbox"/> JAPIL
<input type="checkbox"/> CHEQUE n° 2 :	Nom de la Banque :	<input type="checkbox"/> COUPONS SPORTS
<input type="checkbox"/> CHEQUE n° 3 :		<input type="checkbox"/> CE
		<input type="checkbox"/> AUTRES (Préciser) :
Règlement intérieur <input type="checkbox"/> Droit à l'image <input type="checkbox"/> Certificat Médical <input type="checkbox"/> Costume Gala <input type="checkbox"/> Taille T-Shirt offert : _____		

Conformément à l'article L321-4 du code du sport, l'association informe ses adhérents de leur intérêt à **souscrire une assurance individuelle** pour garantir les dommages corporels auxquels leur pratique les expose.

Je m'engage à ne pas quitter mon enfant avant de m'être assuré de la présence du responsable de l'association chargé de l'accueillir dans les lieux de son activité sportive et d'être présent sur place à l'heure de fin de ses activités qui me sera indiquée. En cas d'impossibilité de ma part, j'autorise le Club à organiser par tous les moyens les déplacements nécessaires à l'activité de mon enfant.

J'autorise le Club et ses cadres à prendre toutes les dispositions pour le bien de mon enfant, en particulier dans le cas où une hospitalisation, une intervention chirurgicale, une transfusion sanguine seraient nécessaires. Je m'engage d'autre part à signaler tout problème particulier de santé que pourrait rencontrer mon enfant.

Chaque adhérent dispose du droit d'accès et de rectification des informations ci-dessus. Ces informations pourront être utilisées pour les besoins administratifs de l'association. Ces données seront regroupées sous forme de fichiers informatisés.

NB : Au-delà du 03 octobre 2021, il ne sera effectué aucun remboursement, sauf en **cas de force majeure** : arrêt maladie de plus de 3 mois (certificat médical exigé), déménagement en province. **En cas de renoncement avant le 03 octobre 2021, une somme de 25 € sera retenue pour les frais de dossiers engagés lors de l'inscription**

A le

Nom, Prénom et signature du responsable légal