

YAPUKAS'YMETTRE

VENEZ BOUGER AVEC NOUS...

FORME, SANTÉ ET BIEN-ÊTRE ... HOPLA JETZT GEHT'S LOS FER MINI GSUNTEIT !



Fiche d'inscription saison 2024/2025



Une fiche devra être remplie pour chaque membre

La date LIMITE pour la remise du dossier COMPLET à Philippe GROB 01/11/2023

1. Identité

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile Portable :

Courriel : (si j'accepte de recevoir les informations du club) @

Profession :

J'adhère à l'association pour pratiquer la (les) activité(s) suivant(s)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> le walking football | <input type="checkbox"/> l'activité vélo |
| <input type="checkbox"/> la marche nordique | <input type="checkbox"/> la marche aquatique |
| <input type="checkbox"/> nage et activi'ta santé | <input type="checkbox"/> le pickleball |
| <input type="checkbox"/> la plongée sous-marine | <input type="checkbox"/> |

2. Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné.e : autorise mon enfant à participer à, (ou aux) activité(s) :

<input type="checkbox"/> le walking football	<input type="checkbox"/> l'activité vélo
<input type="checkbox"/> la marche nordique	<input type="checkbox"/> la marche aquatique
<input type="checkbox"/> nage et activi'ta santé	<input type="checkbox"/> le pickleball
<input type="checkbox"/> la plongée sous-marine	<input type="checkbox"/>

Date : Signature :

4. Visite médicale

La visite médicale initiale peut être réalisée par un médecin généraliste ou par un médecin du sport.

Le Certificat d'Absence de Contre-Indication (CACI) devra être validé sur le formulaire type joint au dossier d'inscription.

5. Assurance complémentaire

La loi sur le sport impose à tout groupement sportif d'informer et de conseiller à ses membres la faculté à souscrire à une Assurance Individuelle Accident (AIA). La signature de votre fiche d'inscription atteste que vous avez été informé de cette possibilité, ayant notamment pour objet de proposer des garanties en cas de dommages corporels.

6. Personne à prévenir

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone domicile Portable :

7. Remboursement CE

Je souhaite me faire rembourser la cotisation par le Comité d'Entreprise de mon employeur :

Nom de l'entreprise : À l'attention de :
Adresse de l'entreprise :

8. Inscription et cotisation

Joindre à cette fiche dûment complétée :

- Une photocopie du certificat médical initial, ou de l'attestation dans le cas du renouvellement de la licence
- Une photo d'identité (la première année)
- Le chèque, ou virement sur IBAN : FR76 1027 8032 2400 0207 6870 115, BIC : CMCIFR2A du montant de total

Cotisation comprenant le type de licence, cotisation et assurance facultative	Par membre	Reporter
Nouveau membre	15 €	
Licence adulte (né(e) en 2006 et après)	35 €	
Licence jeune (né(e) entre 2007 et 2011)	29 €	
Licence enfant (né(e) en 2012 et avant)	19 €	
Cotisation Adulte	100 €	
Cotisation Couple (deux adultes : 100€ + 80€ / 2, par pers.)	90 €	
Cotisation Famille (deux adultes + un jeune ou enfant : 100€ + 80€ + 30€/3, par pers.)	70 €	
Cotisation Jeune	35 €	
Cotisation Jeunes (deux jeunes et +, par enfant)	30 €	
Cotisation Enfant	25 €	
Cotisation Enfants (deux jeunes et +, par enfant)	20 €	
Assurance Complémentaire Individuelle Accident	10 €	
	Total	

9. Déclaration

- Je soussigné.e m'engage à respecter les règles de la bienséance dans un esprit associatif ; ainsi que les lois et réglementations en vigueur, notamment pour le respect de la Natue.
- Pour le plongeur, je m'engage mes prérogatives définies par le Code du Sport, propre à mon niveau.
- J'autorise que mon image - celui de mon enfant - puisse être reproduite et exploitée dans le cadre de la promotion et la valorisation de l'association et pourra donc paraître sur nos supports de diffusion. (site internet, affiche, presse...)
- Je m'engage, selon ma fonction au sein de l'association, à déclarer mon honorabilité
- J'ai pris connaissance du CER et m'engage à respecter les engagements

Date : Signature :