

\*NUMERO de LICENCE\*

# GYM SPORT PAM

GAM/GAF/

GAC/TEAM

## Bulletin d'inscription 2020/2021

NOM : ..... Prénom : ..... Sexe : ..... Nationalité : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Tel domicile : .....

Email  .....

**Attention :** *Les anciens compétitifs doivent impérativement renouveler leur inscription avant la reprise des entraînements de la saison 2020/2021*

NOM et Prénom du père : .....

Adresse (si différente de l'enfant) : .....

Profession : ..... Portable : .....

NOM et Prénom de la mère : .....

Adresse (si différente de l'enfant) : .....

Profession : ..... Portable : .....

**MONTANT INSCRIPTION A LA FFG : 52.00€ inclus dans la cotisation annuelle**

**ATTENTION : 10% de réduction hors licence pour les adhérents de la saison 2019/2020**

Jusqu'à 5h d'entraînements	275€
Jusqu'à 7h d'entraînements	310€
8h et plus d'entraînements	350€

**INFOS :**

L'assurance N°2 de la FFG est incluse dans la cotisation

Réduction de 30€ à partir du 3<sup>ème</sup> enfant

*Justaucorps club et survêtement obligatoires pour les groupes compétitifs*

<b>TOTAL COTISATION :</b> <i>Licence et Assurance incluses</i>	ANCV ATOBI	CAF	CHEQUE	ESPECES
Certificat médical	Besoin d'Attestation		OUI	NON

Banque :	N° chèque	Montant :
NOM EMETTEUR DU CHEQUE	N° chèque	Montant :
	N° chèque	Montant :

**Les parents certifient sur l'honneur avoir pris connaissance du Règlement Intérieur du GYM SPORT PAM (voir sur le site ou à l'entrée du gymnase)**

**ATTENTION :** signature de la charte compétition impérative

**Signature :**

*La tenue du club (justo/liotard-veste avec logo club) est obligatoire pour participer aux compétitions.*

**Infos et renseignements sur le Site :** <http://www.gymsportpam.com>

Pièces à joindre obligatoirement à la fiche d'inscription : **1 PHOTO - 1 CERTIFICAT MEDICAL**

Je déclare par cet engagement accepter que mon enfant ne soit admis dans la salle de gym que si le dossier d'inscription complet est remis au club. **Toute saison entamée n'est pas remboursable.**

## DECHARGE PARENTALE – Autorisation de soins et suite à donner

Je soussigné..... représentant légal autorise par la présente le responsable du GYM SPORT PAM encadrant mon enfant à prendre toute disposition qui nécessiterait une urgence, lors des entraînements de gymnastique, lors des compétitions, lors des différents stage ou lors des trajets en voiture personnelle pour des activités du club.

Pont-à-Mousson, le.....

**Signature :**

### Renseignements :

N° de téléphone en cas d'urgence (autre que celui des parents) .....

Recommandations particulières (allergies) : .....

## AUTORISATION PARENTALE SUR LA LIBRE UTILISATION DE L'IMAGE D'UNE PERSONNE MINEURE

Je soussigné(e) .....

Autorise

N'autorise pas

Le club GYM SPORT PAM à photographier mon enfant..... et publier l'image sur laquelle mon enfant apparait ; ceci, sur différents supports (papier, informatique, audio-visuel, site du club) et sans limitation de durée.

Pont-à-Mousson, Le : .....

**Signature :**

## Compétitions

Je soussigné(e).....souhaite que mon enfant participe aux compétitions auxquelles il pourrait être inscrit. La participation aux compétitions n'est pas une obligation. Par contre, les frais inhérents à l'engagement en compétition sont payés d'avance par le club. Donc, en cas de non participation de mon enfant, un certificat médical devra être fourni, sinon les frais engagés me seront réclamés.

Je déclare avoir pris connaissance du contenu de la CHARTE DES GROUPES COMPETITIFS

**Le calendrier compétitif sera communiqué dès que possible**

Pont-à-Mousson, le.....

**Signature :**

## Règlement intérieur

Je soussigné(e) .....déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club. Je m'engage à le respecter et à le faire respecter à mon enfant.

Pont-à-Mousson, le.....

**Signature :**