

Réservé au club : ne rien inscrire dans les cases ci-dessous

		OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON		
Frais Licence	Certificat médical	Autorisation médicale		RI		Image		Sortie		FFGym	Dossier complet



FICHE D'INSCRIPTION STAGES POUR LES NON-MEMBRES



ADHÉRENT :

RESPONSABLE

Nom :
Prénom :
Sexe : M F
Date de naissance :
Nationalité :
Adresse :
.....
Code postal :
Ville :

Nom :
Prénom :
Profession :
Email :
Adresse (si différente) :
.....
Téléphone privé :
Téléphone prof. :
Téléphone port. :

PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE (merci d'indiquer 2 personnes différentes)

Nom / Tel

Nom / Tel

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

Médecin traitant de l'enfant :

En cas d'accident, vers quel hôpital l'enfant doit-il être conduit ?

L'enfant suit-il un traitement médical de longue durée ?

Si oui, lequel ?

L'enfant présente-t-il une allergie médicamenteuse ?

Si oui, laquelle ?

L'enfant présente-t-il une allergie alimentaire ?

Si oui, laquelle ?

L'enfant présente-t-il des problèmes de santé autres, qui nécessiteraient une conduite particulière ou des précautions à

prendre ?.....
.....

Date du dernier rappel D.T.polio :

Nous soussignons ,....., père et
....., mère de
l'enfant....., déclarons exacts
les renseignements portés ci-dessus et autorisons l'encadrant de l'AGT à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'ordre médical,
rendues nécessaires par l'état de notre enfant.

RÈGLEMENT INTERIEUR : Disponible au bureau, consultable à l'affichage ou sur le site internet (<http://www.agt01.fr>) :

Je soussignée (mère)

Je soussigné (père)

Responsable de l' enfant

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Avenir Gessien Gymnastique de Thoiry et en accepter les termes.

AUTORISATION PARENTALE DROIT A L'IMAGE – AGT – STAGES

Je soussignée (mère)

Je soussigné (père)

Responsable de l' enfant

Autorise N'autorise pas

L'AGT à publier les photographies de mon enfant prises dans le cadre des séances d'entraînement ou des manifestations organisées par le club, sans contrepartie financière.

AUTORISATION PARENTALE DE CIRCULER – AGT – STAGES

Je soussignée (mère)

Je soussigné (père)

Responsable de l' enfant

Autorise N'autorise pas

Mon enfant à quitter seul le complexe sportif (rue de Combes à Thoiry) après son stage et décline toute responsabilité de l'AGT.

Date & Signature du Père

Date & Signature de la Mère

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser aux membres du Comité de Direction.