



FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

Gymnastes loisirs

Coller une photo
(Obligatoire)

Salle d'entraînement : 3, rue Clément Ader - 44600 SAINT-NAZAIRE tel : 06.95.14.37.04
caumpgym@gmail.com www.umpgym.net UmpGym

Sexe : M F 1^{ère} inscription Réinscription

Nom du Licencié : Prénom du licencié

N° et nom de la rue :

Code postal : Ville :

Date de Naissance du licencié : / /

Téléphone Parent 1 :

Téléphone Parent 2 :

DOCUMENTS A FOURNIR :

- Paiement **TOTAL** de la cotisation
- Questionnaire santé (ou Certificat Médical)
- 1 Photo collée sur cette fiche
- 1 enveloppe timbrée non libellée (sans adresse ni destinataire)

PAS D'ENTRAINEMENT SI DOSSIER INCOMPLET

E-MAIL **OBLIGATOIRE** parent 1 :@.....

E-MAIL **OBLIGATOIRE** parent 2 :@.....

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné-e

Représentant légal de

Autorise à pratiquer la gymnastique au sein du club de l'UMP GYM et à être transporté par les accompagnateurs lors des différents déplacements liés à l'activité,

Donne pouvoir à l'association pour prendre toute initiative en cas d'urgence médicale lors des compétitions ou des entraînements

DROIT A L'IMAGE :

J'accepte que moi / mon enfant (*razer la mention inutile*) soit photographié ou filmé lors des entraînements et manifestations organisées dans le cadre des activités de l'UMPGYM, à des fins d'affichage ou de parution dans les publications internes, sur le Facebook et le site du club.

Dans le cas contraire, cochez la case non

ENGAGEMENT ET PARTICIPATION AUX ACTIVITES BENEVOLES DU CLUB :

Je m'engage pour la saison 2024/2025 à :

Participer à un événement organisé par le club (loto, vente de gâteaux, challenge, fête de la gym...) et l'association des SUPGYM

Intégrer une commission de bénévoles et devenir membre de l'association UMPGYM

Effectuer un don à l'association d'un montant de€ déductible de mes impôts ou sponsoriser l'association sous une autre forme :

REGLEMENT INTERNE :

- Certifie avoir reçu et signé le règlement interne,

- M'engage à respecter le règlement interne et les modalités de fonctionnement de l'association et des activités

AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES (allergies, lunettes...) :

Les factures seront envoyées par mail mi-octobre, après avoir versé la totalité du règlement et dossier complet

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date : __ / __ / ____



ENSEMBLE,
CRÉONS LE MOUVEMENT

