

Renouvellement: OUI - NON (barrer la mention inutile)

Nom : Tel fixe:

Prénom : Tel portable:

Date de naissance:

Adresse:

.....

Code Postal: Ville:

Profession: Email:

ACTIVITÉS PRATIQUÉES

<input type="checkbox"/> Gymnastique féminine <input type="checkbox"/> Poussine <input type="checkbox"/> Jeunesse <input type="checkbox"/> Aînée <input type="checkbox"/> Juge <input type="checkbox"/> Cadre technique	<input type="checkbox"/> Gymnastique masculine <input type="checkbox"/> Poussin <input type="checkbox"/> Pupilles <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/> Juge <input type="checkbox"/> Cadre technique	<input type="checkbox"/> Vovinam viet vo dao <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/> Cadre technique	<input type="checkbox"/> Football <input type="checkbox"/> Séniors <input type="checkbox"/> Vétérans <input type="checkbox"/> Arbitres <input type="checkbox"/> Entraîneurs
<input type="checkbox"/> Musique et Chant <input type="checkbox"/> Chorale adultes <input type="checkbox"/> Guitare <input type="checkbox"/> Clavier <input type="checkbox"/> Djembé	<input type="checkbox"/> Thaï chi chuan <input type="checkbox"/> Débutants <input type="checkbox"/> Intermédiaires <input type="checkbox"/> Confirmés <input type="checkbox"/> Cadre technique	<input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Mardi 10h <input type="checkbox"/> Mardi 11h30 <input type="checkbox"/> Jeudi 18h	<input type="checkbox"/> Danse Modern Jazz <input type="checkbox"/> Enfants (4-10ans) <input type="checkbox"/> Ados (11ans et +) <input type="checkbox"/> Cadre technique
<input type="checkbox"/> Eveil de l'enfant	<input type="checkbox"/> Qi Gong	<input type="checkbox"/> Gym Loisirs aux agrès	<input type="checkbox"/> Gym Form' Détente <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/> Séniors

POUR LES ADHÉRENTS MINEURS

Responsable légal 1

Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 Code Postal :
 Ville :
 Profession :
 ☎ :
 📠 :
 📧 : _____

Responsable légal 2

Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 Code Postal :
 Ville :
 Profession :
 ☎ :
 📠 :
 📧 : _____

En cas d'accident prévenir : mère père

autre (nom - prénom - téléphone):

Renseignements médicaux pour être utiles (allergie, asthme, maladie ...) :

.....

.....

POUR LES ADHÉRENTS MAJEURS

En cas d'accident prévenir : (nom - prénom - téléphone) :

Renseignements médicaux pour être utiles (allergie, asthme, maladie ...) :

.....

.....

Assurance (voir complément dans consignes administratives)

L'association a souscrit à un contrat multirisque AXA pour l'assurance des locaux et des biens et un contrat responsabilité civile MMA. L'association souscrit également à une assurance individuelle pour tous les adhérents. Prise de licence avec garanties individuelles FFF / FFKDA ou FSCF

- ☞ Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurances décrites proposées par le club décrites dans les consignes administratives
- ☞ Je dégage l'association de toute responsabilité en cas de perte, d'oubli ou de vol d'objet de valeur ou non
- ☞ J'autorise les responsables à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre de son activité (dans le cas de non acceptation du « droit à l'image », faire un courrier à l'association) et à diffuser ces images dans les médias (presse, site internet du club, réseaux sociaux du club) ou en interne (panneau affichage).
- ☞ J'autorise mon enfant à pratiquer son activité au sein de l'ESEL et m'engage à lui faire respecter les consignes d'adhésion : respect des bénévoles et des locaux, participation régulières aux séances et compétitions le cas échéant ...

J'autorise mon enfant à rentrer seul à son domicile après l'entraînement et décharge l'association de toute responsabilité OUI NON

J'autorise mon enfant à circuler dans les voitures particulières des responsables du club (après avoir été informé au préalable) OUI NON

⚠ Activités sportives:

Nouveaux adhérents: Pour des questions de responsabilités et d'assurance, je m'engage à remettre certificat médical pour la pratique sportive (une décharge de responsabilité sera acceptée à titre exceptionnel uniquement pour les 2 premières séances)

Renouvellement: Pour des questions de responsabilités et d'assurance, je m'engage à remettre le coupon du questionnaire de santé. Pour l'activité viet vo dao, je m'engage à remettre un certificat médical dès les premières séances.

⚠ L'inscription est effective à compter de la 3^{ème} séance. La cotisation reste acquise à l'association et ne pourra en aucun cas donner lieu à un remboursement total ou partiel Sauf cas particulier qui sera étudié par le comité directeur de l'ESEL

⚠ Je reconnais avoir pris connaissance du document des consignes administratives, des tarifs et des conditions d'assurance proposés par le club

Limoges, le ___ / ___ / ___

Signature Adhérent

Si mineur : Signature responsable légal

RESERVÉ SECRETARIAT

Nouveau membre OU Viet Vo Dao : Certificat médical en date du :

Famille +3

Renouvellement (hors Viet Vo Dao): Date du dernier certificat médical :

Questionnaire de santé

Règlement adhésion et cotisation

<input type="checkbox"/> Chèque(s) : (montant et date prélèvement) - - - -	<input type="checkbox"/> Espèces (montant et date)
	<input type="checkbox"/> Tickets CAF (nombre et montant)
<input type="checkbox"/> Chèque ANCV (nombre et montant)	<input type="checkbox"/> Shake@do (nombre et montant)
<input type="checkbox"/> Carte bancaire (montant et date) :	