

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