



ASL MARTILLAC - Saison 2020-2021

Bulletin d'inscription ADULTE



Documents à remettre à l'inscription:

- Le présent bulletin d'inscription
- Le certificat médical (voir règlement intérieur)
- Le règlement de la cotisation annuelle

Prévoir une tenue de sport et des tennis propres réservés à l'activité

Identité

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Téléphone: _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Adresse mail: _____

Votre adresse mail est nécessaire pour la réception de votre licence et la communication des informations du club

Formules sportives

Les essentielles	Tarif	Choix	Jour des activités et horaires			
Gym senior	95 €		jeudi	9h15 à 10h15		
Fitness	115 €		lundi,	9h15 à 10h15	mardi et jeudi	19h à 20h
Voir sur le site internet le planning à la carte des cours fitness						
Zumba	112 €		mercredi	19h à 20h		
Hip-Hop	130 €		jeudi	20h15 à 21h15		
Les combinés	Tarif	Choix	Total heures / semaine			
Fitness + Zumba	200 €		5 heures => 3 h Fitness + 1 h Gym seniors + 1 h Zumba			
Fitness + Hip-hop	218 €		5 heures => 3 h Fitness + 1 h Gym seniors + 1 h Zumba			
Zumba + Hip-hop	215 €		5 heures => 3 h Fitness + 1 h Gym seniors + 1 h Zumba			
Fitness + Zumba + Hip-hop	300 €		6 heures => 3 h Fitness + 1 h Gym seniors + 1 h Zumba + 1 h Hip-hop			

Pas de cours pendant les vacances scolaires

Règlement

Le règlement est à effectuer à l'inscription

Date du règlement: ____ / ____ / ____

- Chèque
- Coupon Sport
- Chèque ANCV
- Espèces

Droit à l'image

Je soussigné, _____ autorise*, n'autorise pas*, à utiliser et diffuser à titre gratuit et non exclusif mon image à des fins de promotion du club. Dans le cas où je refuse, je ne m'expose pas aux photos de groupe ni aux selfies.

Assurance

J'ai pris connaissance des garanties:

- accordées par l'assurance FFEPGV/GROUPAMA par le biais de la licence pour la saison entière (inclus dans la cotisation)
- et des garanties complémentaires IAC SPORT proposées au tarif de 10 € pour la saison 2020-2021 (facultatif)

- je souhaite souscrire à une assurance complémentaire Je ne souhaite pas souscrire à une assurance complémentaire

Règlement intérieur

J'ai pris connaissance du règlement intérieur disponible sur le site internet asl-martillac.fr et auprès des membres du bureau et je m'engage à le respecter dans son intégralité

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

signature :

* rayer la mention inutile