



Documents à remettre à l'inscription:

- Le présent bulletin d'inscription
 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.

Questionnaire de santé

J'ai pris connaissance du questionnaire de santé:

- J'ai répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé et je n'ai pas à fournir de certificat médical
 J'ai répondu OUI à au moins une question et je dois fournir un certificat médical remis le ____/____/____

Mon adhésion sportive

ADHESION OBLIGATOIRE 28€ à rajouter aux abonnements choisis

Abonnement	Tarif à l'année	Mon choix (reporter le tarif des abonnements choisis)	Détail
Gym senior	70 €		Le jeudi de 9h15 à 10h15
Fitness	92 €		le lundi de 9h15 à 10h15 et le mardi et jeudi de 19h à 20h L'abonnement Fitness ouvre l'accès au cours Gym sénior
Zumba	89 €		Le mercredi de 19h à 20h
Hip-Hop	97 €		Le jeudi de 20h10 à 21h10
Pilates 1 cours / semaine	89 €		Le lundi de 10h30 à 11h30
Pilates 1 cours / semaine	89 €		Le jeudi de 18h à 19h
Pilates 2 cours / semaine	178 €		Le lundi de 10h30 à 11h30 et le jeudi de 18h à 19h
ADHESION adulte		28 €	Pas de cours pendant les vacances scolaires
TOTAL A REGLER			

Règlement

Montant : _____ €

Date du règlement: ____ / ____ / ____

- Chèque nombre de chèques: _____ montant(s): _____ Banque: _____
 Chèque ANCV / coupons sport Nombre: _____ Valeurs: _____ Montant total: _____
 Vérifier le nom sur les chèques ANCV /coupons sport et la date de validité
 Espèces Détail: _____

Droit à l'image

Je soussigné (e), _____ 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 complémentaire (non obligatoire)

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 2022-2023 (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

signature :

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

* rayer la mention inutile