



**Pièces à joindre au dossier : (cadre réservé aux responsables de Gym Mulhouse)**

▪ Un certificat médical <input type="checkbox"/>	▪ 2 enveloppes timbrées par famille avec nom et adresse <input type="checkbox"/>
▪ Le ou les chèques de cotisation <input type="checkbox"/>	▪ 1 boîte de mouchoirs <input type="checkbox"/>

## INSCRIPTION

NOM		PRENOM		Féminin – Masculin
Né(e) le :	à :	Nationalité :		
Adresse :				
Code postal :		Ville :		
Mail (en majuscule):				
Licencié dans un autre club l'an dernier <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui				
Nom et prénom du père :				
Adresse (si différente)				
Téléphone :		Portable du père :		
Nom et prénom de la mère :				
Adresse (si différente) :				
Téléphone :		Portable de la mère :		

### IMPORTANT

- Durant les entraînements, les parents sont priés d'attendre silencieusement à l'entrée du gymnase
- Les enfants doivent **OBLIGATOIREMENT** se changer dans les vestiaires et **SE DEPLACER EN BALLERINES OU TONGS POUR TOUT DEPLACEMENT A L'EXTERIEUR DE LA SALLE DE GYMNASTIQUE**
- **SECURITE** : pour des raisons de sécurité, les enfants doivent être **IMPERATIVEMENT** déposés par les parents à l'entrée de la salle de gym et recherchés devant celle-ci

### Je déclare par cet engagement :

- Ne pas être inscrit dans un autre club de gymnastique
- Autoriser l'utilisation des images de mon enfant en rapport avec l'association (site web, presse, plaquettes promotionnelles...)
- **Etre informé qu'AUCUNE cotisation ne sera remboursé (sous quelque motif que ce soit)**

**Je m'engage à lire, accepter et respecter le règlement de Gym Mulhouse reçu le jour de l'inscription**  
**Avoir payé ma cotisation de : .....Euros**

A.....le : .....

**Signature du représentant légal :**



## DECHARGE PARENTALE

Autorisation de soins sur un mineur et suite à donner.

Je soussigné.....représentant légal, autorise par la présente le responsable encadrant mon enfant à prendre toutes dispositions nécessaires (médecin, hospitalisation) en cas d'accident survenant lors des entraînements ou des compétitions.

Fait à .....le.....  
Signature du représentant légal

Je suis disponible pour apporter mon aide lors de manifestation organisées par le club.

Oui  Non

## COTISATIONS 2016/2017

TARIFS POUR LA SAISON		Totalité	2 chèques	3 chèques
BABY GYM	125 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LOISIRS	125 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GAM/GAF compétiteurs	160 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>