



Saint Barth Gym

INSCRIPTION 2018/2019

Pièce à joindre obligatoirement dans le dossier d'inscription :

- Fiche d'inscription 2018/2019 complétée
- 1 Questionnaire médicale ou Certificat médical pour aptitude à la pratique de la gymnastique : **impératif dès la reprise des entraînements**
- 1 ou 3 chèques établi à l'ordre de « **Saint Barth Gym** » (avec le nom du gymnaste au dos)

Montant de l'inscription : Cotisation Club + Licence FFG	BABY GYM (Enfants nés en 2014 2015 2016)	AccessGym*	Gymnastique Artistique Féminine*	LOISIRS : gym aux agrès
Communes et Hors Communes	120 €	150 €	170 €	150 €

* Vous trouverez dans le règlement intérieur le descriptif de chaque activité et les modalités de pratiques. Le règlement intérieur est consultable sur le site internet de l'association (www.sbgym.fr) et à la salle de gym

Nous vous donnons la possibilité d'établir trois chèques, datés du jour de l'inscription (encaissés début octobre, début janvier, et début mars) : montant de la cotisation divisé par 3.

IMPORTANT : Consultez le règlement intérieur article 2 pour voir les réductions éventuelles dont vous disposez. Nous vous conseillons vivement de vous rapprocher de nous par mail (secretariat@sbgym.fr) afin de valider le tarif

L'achat du justaucorps du club est obligatoire pour les compétitions par équipes

**SAINT BARTH GYM – FICHE D'INSCRIPTION à COMPLETER
SAISON 2018 2019**

GYMNASTE :	N° de licence : 52.049.093
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	
code postal :	Ville:
N° de téléphone domicile :	
Nom et prénom du père (ou tuteur légal) :	
Profession :	N° tél portable :
Nom et prénom de la mère :	
Profession :	N° tél portable :

Les licences étant informatisées (site officiel), les informations suivantes sont indispensables (les deux ou au minimum une) pour pouvoir licencier le/la gymnaste
N° de téléphone portable :
Adresse mail :

MEDICAL :
Problèmes particuliers de santé : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
SI OUI, lesquels ?
Certificat ou questionnaire médical à fournir obligatoirement avant la reprise de l'entraînement.

AUTORISATION PARENTALE :	
Je soussigné, Monsieur ou Madame (Nom et prénoms des parents ou tuteurs)	
- autorise les responsables du club à effectuer toutes les démarches nécessaires (prise en charge et transport à l'hôpital) en cas d'accident. OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Personnes à prévenir : TELEPHONE :	
- autorise l'utilisation éventuelle des photos du gymnaste dans les publications interne au club : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- autorise le gymnaste à partir seul à l'issue des entrainements : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
IMPORTANT :	
Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur : <input type="checkbox"/>	
Je souhaite recevoir une attestation de paiement des cotisations (pour prise en charge comité d'entreprise) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Signature des Parents précédée de la mention « Lu et approuvé »	A St-Barthélemy, le

Réservé club :	
PAIEMENT : chèque 1 :	Espèces :
Chèque2 :	Coupon sport :
Chèque3 :	Chèques Vacances :
TOTAL :	Certificat médical <input type="checkbox"/>