

GYM VILLENEUVE - BULLETIN D'INSCRIPTION

inscription adulte / inscription enfant

Nom : _____

Prénom : _____ Sexe: M O F

Rue : _____

NPA / Lieu : _____

E-mail : _____

Date de naissance (complète) : _____ Nationalité : _____

Tél. privé : _____ Tél. prof.: _____ Natel : _____

Date d'entrée (mois & année) : _____

Pour les enfants:

Nom et Prénom de la personne responsable: _____

Pour les enfants : allergies aux médicaments oui non Lequel : _____

Autorisez-vous le moniteur ou la monitrice de donner de l'ARNICA à votre enfant : oui non

Autorisez-vous la gym Villeneuve de diffuser des photos de vous sur notre site internet oui non

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Parents-Enfants | <input type="radio"/> Gymnastique grandes dès 7ans |
| <input type="radio"/> Infantines 4-6 ans | <input type="radio"/> Gymnastique Juniors |
| <input type="radio"/> Agrès Mini Individuels | <input type="radio"/> Gym Pour Toutes |
| <input type="radio"/> Agrès Individuels C1 | <input type="radio"/> Gym Pour Tous |
| <input type="radio"/> Agrès Individuels C2-C3 | <input type="radio"/> Gym Matin |
| <input type="radio"/> Agrès Mini Jeunesse | <input type="radio"/> Gym Tonic |
| <input type="radio"/> Agrès Société 7-10 ans | <input type="radio"/> Volley détente mixte |
| <input type="radio"/> Agrès Société 11-14 ans | <input type="radio"/> Yoga |
| <input type="radio"/> Agrès Mixtes Adultes | <input type="radio"/> Zumba |
| <input type="radio"/> Actifs | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Gymnastique petite dès 5ans | <input type="radio"/> |

Faire une **X** dans la case correspondante au groupe (plusieurs choix possibles)

Par sa signature le membre soussigné ou par la signature de ses parents le gymnaste s'engage à :

- **Suivre tous les entraînements**
- **Participer aux concours et manifestations organisées par la société**
- **S'excuser auprès du moniteur en cas d'absence**
- **S'acquitter de la cotisation fixée par le comité qui lui sera prochainement envoyée**
- **Présence à l'Assemblée Générale (uniquement les membres adultes)**

Chaque membre doit être assuré personnellement contre les accidents

Envoi des cotisations : par mail par courrier postal

Lu et approuvé Lieu et date : _____ Signature : _____
(Pour les enfants, la personne responsable)

Cette fiche est à transmettre **dans les plus brefs délais** aux moniteurs.

Attention! en cas **de démission**, l'annoncer sur le formulaire à disposition auprès des moniteurs ou sur le site internet: www.gymvilleneuve.ch **Sinon, les cotisations restent dues.**

Nom + prénom, signature du moniteur : _____