

GYM VILLENEUVE - BULLETIN D'ADMISSION

O inscription parents-enfants

ADULTE :

Nom : _____

Prénom : _____ Sexe: O M O F

Rue : _____

NPA / Lieu : _____

E-mail : _____

Date de naissance (complète) : _____ Nationalité : _____

Numéro AVS : _____

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

Date d'entrée (mois & année) : _____

ENFANT :

Nom : _____

Prénom : _____ Sexe: O M O F

Rue : _____

NPA / Lieu : _____

Date de naissance (complète) : _____ Nationalité : _____

Numéro AVS : _____

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

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

Droit à l'image :

En vous inscrivant ou en inscrivant votre enfant à la Gym Villeneuve, vous acceptez que d'éventuels enregistrements sonores ou visuels réalisés en rapport avec la Gym, et sur lesquels leur voix et/ou image pourrait être reconnaissables, puissent être utilisés sur notre site internet sans contrepartie d'aucune sorte par notre société ou par des tiers désignés par nous

Par sa signature le membre soussigné 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

Lu et approuvé Date : _____ Signature : _____

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 : _____