



SAISON 2019-2020
BABY GYM
Enfants nés en 2015 et 2016

- Renouvellement** **Nouvelle inscription** **Souhaite une attestation pour CE**

NOM DU GYMNASTE* : _____ **PRENOM* :** _____

Date de Naissance* : ____/____/____ **SEXE* :** F M

PARENTS OU RESPONSABLE* , NOM et Prénom: _____

ADRESSE* : _____

CODE POSTAL* : _____ **COMMUNE* :** _____

TELEPHONE FIXE* : ____ - ____ - ____ - ____ **Téléphone Portable* :** ____ - ____ - ____ - ____

Email* : _____ @ _____ (écrire lisiblement svp)

N° SECURITE SOCIALE : ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

NOM ET ADRESSE DE LA CAISSE : _____

Je soussigné, _____, responsable légal de l'adhérent mentionné ci-dessus,

certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'AGPV, m'engage à le respecter et le faire respecter par mon enfant

Le/la gymnaste peut-être pris(e) en photo afin d'illustrer l'activité de l'AGPV (site internet, parutions locales, affiches...)

autorise les prises de vues (photo/vidéo) en groupe et en individuel ainsi que leur diffusion

autorise l'AGPV à prendre toute décision urgente en cas d'accident concernant mon enfant pendant les séances

En renseignant les champs notés d'un * j'accepte que ces informations soient conservées par l'AGPV dans le cadre de sa gestion des adhérents et de sa communication

Signature du représentant légal

Montant de la cotisation

Inscription baby gym **70 €**

→ SOIT UN TOTAL DE €

Commune Extérieure **+ 10 €**

Déduction en cas de 2^{ème} inscription **-20 € (valable sur l'activité baby gym - gymnastique enfant - fitness adultes)**

Indiquer le nom, prénom et activité de la 1^{ère} inscription

Mode de règlement	<input type="checkbox"/> Chèque (3 possibles) ordre AGPV	<input type="checkbox"/> Espèce	<input type="checkbox"/> Chèques vacances	<input type="checkbox"/> Coupon sport
Détails				
Montant Total				

Documents complémentaires

Date certificat médical* (obligatoire)

1 photo (récente)

CERTIFICAT OBLIGATOIRE*

* ou QS Sport