



Activités sportives et culturelles de loisirs

BULLETIN D'INSCRIPTION Saison 2023/2024

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Nom : | Prénom : |
| Date de Naissance : | |
| Adresse : | |
| Code Postal : | Ville : |
| Tél. domicile : | Mobile : |
| E-mail : | Profession : <i>facultatif</i> |

Je suis intéressée par :

| | |
|---|--|
| Activités gymnase le mardi soir <input type="checkbox"/> | VTT le dimanche matin <input type="checkbox"/> |
| Marche le jeudi soir <input type="checkbox"/> | Marche le lundi après-midi <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|---|
| Règlement : | 50 € à l'ordre des "Commun'elles" |
| Virement <input type="checkbox"/> | IBAN FR76 1390 6000 3685 0097 8195 718 BIC AGRIFRPP839 |
| Chèque <input type="checkbox"/> n° | banque : |
| Espèces <input type="checkbox"/> | |
| J'ai besoin d'un justificatif de paiement (pour prise en charge par votre C.E. par exemple) | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

| | |
|---|---|
| J'autorise l'association "Commun'elles" à utiliser des photos/ vidéos sur lesquelles j'apparais | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
|---|---|

Première inscription : **je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive datant de moins de 3 mois**

Renouvellement : **j'atteste avoir répondu NON** à toutes les questions du questionnaire de santé «QS- SPORT» Cerfa N°15699*1⁽¹⁾ oui

Dans le cas contraire, je m'engage à fournir un certificat médical (cf.ci-dessus)

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du règlement des sorties⁽¹⁾ et les accepte sans réserves.

J'ai bien noté que l'assurance de l'association ne couvre pas les dommages causés à soi-même et par soi-même.

(1) ces documents sont consultables sur le site, menu L'association/Inscription

Signature Obligatoire :

Votre inscription sera validée **après réception** du présent document **et** du règlement de l'adhésion.