

## LA MONTAGNARDE – INSCRIPTION 2019-2020

NOM : Prénom : date de naissance :

Adresse :

Tel portable gymnaste :

adresse mail gymnaste :

Tél des parents : fixe :

portable papa :

portable maman :

Adresse mail des parents :

Autre personne à contacter : Nom et prénom

n° tél :

Précautions particulières :

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, Madame, Monsieur (nom – prénom) , autorise notre fils/fille (nom-prénom) à participer aux entraînements du club de gymnastique La Montagnarde ainsi qu'à toutes les manifestations impliquant le club, dont les dates et lieux auront été communiqués préalablement.

De plus, j'autorise le club La Montagnarde :

- à conduire notre enfant vers les lieux des différentes manifestations à bord de véhicules d'entraîneurs, de parents ou de membres du bureau.
- à faire pratiquer à notre enfant tous traitements médicaux, interventions chirurgicales que pourrait nécessiter son état de santé.
- à utiliser les photos de mon enfant, en dehors de la licence, pour : (rayer la mention inutile) :

<input type="radio"/> site internet de La Montagnarde	OUI	NON
<input type="radio"/> publication dans la presse locale		
▪ bulletin municipal	OUI	NON
▪ Essor	OUI	NON
▪ Le Progrès	OUI	NON
<input type="radio"/> Diffusion sur Facebook	OUI	NON

Enfin j'atteste avoir lu le règlement intérieur et l'approuve.

Date et Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

### ATTESTATION DE SANTE

Pour le renouvellement d'une licence sportive FSCF

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive (*rempli par le club*) :

délivré à (nom – prénom et date de naissance) :

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé que je conserve.

A le

Signature du pratiquant ou représentant légal