

Adhérent pratiquant :

Nom.....
 Prénom.....
 Date de naissance :/...../..... Sexe : F / G – Nationalité
 Adresse complète.....
 Batiment / Porte / Escalier
 Code Postale..... Ville.....
 Email
Tél portable obligatoire (pour licence)
Tél en cas d'urgence.....

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Cert.Med.COMPET/LOISIR |
| Date |
| <input type="checkbox"/> Quest.Sant+attest. |
| <input type="checkbox"/> Assurance |
| <input type="checkbox"/> Droit image |
| <input type="checkbox"/> Paiement |
| <input type="checkbox"/> Licence : |
| GRUPE N° |

Pour les mineurs :

Représentant légal n° 1

Nom..... Prénom.....
 Profession.....
 Mail..... Téléphone.....
 Adresse.....

Représentant légal n° 2

Nom..... Prénom.....
 Profession.....
 Mail..... Téléphone.....
 Adresse.....

Cotisation Saison 2019/2020 → Montanteuros
 Réduction pour 2^{ème} inscription et suivantes- 10 euros
TOTAL A PAYER.....euros

Espèces (à éviter).....euros
 Bon SUPER U « Dalby » : 5 euros X=euros
 Chèque Vacances ANCV * – Nom Titulaire
 Montanteuros (* accepté jusqu'à fin Octobre 2019)
 Coupons Sports ANCV * – Nom Titulaire.....
 Montanteuros (* accepté jusqu'à fin Octobre 2019)
 Pass'Sport (jusqu'au 15/09/ 2019).....euros
 Chèque : Etablissement bancaire.....
 Nom Titulaire.....

Encaissement n° 1 à partir du 30/09/2019 : Montant.....Chèque N°
 Encaissement n° 2 à partir du 30/10/2019 : Montant.....Chèque N°
 Encaissement n° 3 à partir du 30/11/2019 : Montant.....Chèque N°
 Encaissement n° 4 à partir du 30/12/2019 : Montant.....Chèque N°
 Encaissement n° 5 à partir du 30/01/2020 : Montant.....Chèque N°

« Bon pour approbation des conditions générales du règlement intérieur mis à disposition »
 Fait à Nantes, le

Signature du Responsable légal – précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Signature du Gymnaste :