

FICHE D'INSCRIPTION

Animations sportives municipales 2023-2024

• **Renseignement concernant l'adhérent :**

Nom : Prénom :

Date de naissance Lieu :

Adresse Code postal.....

Téléphone Mail :

Tarifs : 3 ^{ème} trimestre		Abonnement trimestriel Commune	Abonnement trimestriel Hors commune	Curiste (La cure)
Formule 1	Gym Dynamique + Wellness	<input type="checkbox"/> 20 €	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 15 €
Formule 2	Gym Douce + Wellness	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 15 €	<input type="checkbox"/> 15 €
Formule 3	Activités de Pleine Nature	<input type="checkbox"/> 40 €	<input type="checkbox"/> 50 €	<input type="checkbox"/> 15 €
Formule 4	Pack-Sport Gym Dynamique/Douce/Wellness + Activités de Pleine Nature	<input type="checkbox"/> 50€	<input type="checkbox"/> 65 €	<input type="checkbox"/> 15 €
Formule 5	Tarif à la séance : Gym Dynamique/Douce/ Wellness Activités de Pleine Nature	<input type="checkbox"/> 5 €	<input type="checkbox"/> 5 €	<input type="checkbox"/> 5 €

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Nom du médecin traitant :

Traitements : Allergies :

Problèmes physiques :

Lieu d'hospitalisation souhaité :

Personne à contacter : Tél :

- ✓ Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur, et m'engage à le respecter.
- ✓ **Autorise** **n'autorise pas** la commune du Boulou à utiliser mon image pour les usages suivants (publications dans le bulletin municipal, articles de presse, site internet de la commune, projections lors de manifestations communales, affichage d'informations communales)
- ✓ **Autorise** **n'autorise pas** les éducateurs des animations sportives municipales à prendre toutes mesures qu'ils jugeraient utiles au moment j'aurai besoin de « soins urgents ».
- ✓ **Atteste sur l'honneur que la collectivité et l'éducateur se déchargent de toutes responsabilités en cas d'accident**
- ✓ **Atteste sur l'honneur, être tenant(e) d'une responsabilité civile**
- ✓ **Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements et des pièces fournies et m'engage à prévenir le responsable des animations sportives municipales de tout changement éventuel (adresse, problème de santé...)**

Fait à.....le.....

Signature :