

# FICHE D'INSCRIPTION

## Animations sportives municipales 2024-2025

• **Renseignement concernant l'adhérent :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance ..... Lieu : .....

Adresse ..... Code postal.....

Téléphone ..... Mail : .....

Tarifs : 1er 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	<b>Pack-Sport</b> Gym Dynamique/Douce/Wellness + Activités de Pleine Nature	<input type="checkbox"/> 50€	<input type="checkbox"/> 65 €	<input type="checkbox"/> 15 €
Formule 5	<b>Tarif à la séance :</b> 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 :