

Nom : .....  
 Prénom : .....  Féminin  Masculin  
 Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Téléphone fixe : ..... Portable : .....  
 Adresse mail : .....@.....  
 (Merci de bien vouloir noter lisiblement une adresse mail valide, celle-ci sert, entre autre, à vous joindre en cas d'annulation d'une séance)

**Pour les mineurs**

**REPRÉSENTANT LÉGAL**

NOM : ..... Prénom : .....  
 Téléphone : ..... Mail : .....

**REPRÉSENTANT LÉGAL**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Téléphone : ..... Mail : .....

Personne (s) à joindre en cas d'urgence : ..... Téléphone : .....

**AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE**

|  | OUI | NON |
|--|-----|-----|
| J'autorise mon enfant à quitter seul la salle où se déroule l'activité, ce qui vaut décharge pour l'Amicale Laïque |     |     |

J'autorise mon enfant à quitter l'activité avec .....

|   | OUI | NON |
|---|-----|-----|
| <b>DROIT À L'IMAGE</b>  |     |     |
| J'autorise à titre gracieux l'Amicale Laïque à me photographier dans le cadre des activités de l'Amicale Laïque et à ce que ma photo soit utilisée pour la promotion des activités de l'Amicale |     |     |
| <b>CORRESPONDANCE PAR MAIL OU SMS</b>   |     |     |
| Je donne mon consentement pour recevoir les informations envoyées par l'Amicale Laïque  |     |     |
| <b>RÈGLEMENT INTÉRIEUR</b>  |     |     |
| Je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association (à consulter sur le site de l'Amicale Laïque) ainsi que la réglementation des salles dans lesquelles je pratique une activité   |     |     |
| <b>NOUVEL ADHÉRENT</b>  |     |     |
| Je suis nouvel adhérent pour cette saison   |     |     |
| <b>JUSTIFICATIF DE PAIEMENT</b>   |     |     |
| Je souhaite un justificatif de paiement   |     |     |

Pièce à fournir à l'inscription :

**CERTIFICAT MÉDICAL** : obligatoire pour toute activité sportive. La participation à l'activité sera refusée si le certificat n'est pas fourni dès la 2<sup>ème</sup> séance

**QUESTIONNAIRE DE SANTÉ** : Je certifie avoir répondu PAR LA NEGATIVE à l'ensemble des questions du questionnaire de santé, si le certificat médical date de moins de 3 ans pour la même activité.

La signature de cette inscription vaut autorisation pour un enfant mineur à participer à l'activité choisie au sein de l'Amicale Laïque de Champeix

**TOUTE INSCRIPTION EST DEFINITIVE POUR L'ANNEE ET NE DONNERA LIEU A AUCUN REMBOURSEMENT**

Fait à ..... le ...../...../.....

Signature (d'un parent si mineur)

**AUCUNE ACTIVITE N'AURA LIEU PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES**

**CADRE RÉSERVÉ À L'AMICALE LAÏQUE**

**RÈGLEMENT TOTAL** : ..... €

Espèces ..... €  ANCV, Coupons sport, PASS Sport ..... €

Chèque n° ..... banque : .....

3 chèques : n° ..... n° ..... n° ..... banque : .....

(encaissés en octobre, janvier et avril)

Remis à : ..... Le : .....

Les chèques sont à libeller à l'ordre de l'Amicale Laïque de Champeix