

FICHE D'ADHESION ENFANT

De 4 à 12 ans
SAISON 2026-2027

Ne rien inscrire :
Réservé au secrétariat

Inscription sur : la Base ☐
I Réseau ☐
Liste diffusion ☐
Yapla ☐
Nouvel adhérent ☐

Merci de compléter ce document en MAJUSCULES

❖ **ENFANT DE 4 ANS REVOLUS** au moment de l'inscription : ☐ fille ☐ garçon

NOM :PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE :

Si inscription « famille », ADRESSE EMAIL de l'enfant **en majuscules** :

❖ **PARENT/RESPONSABLE LEGAL** : ☐ M. ☐ Mme NOM :PRENOM.....

ADRESSE POSTALE :

ADRESSE EMAIL **en majuscules** :

❖ **PERSONNE(S) à contacter si nécessaire** :

1 – NOM : TEL : 2 – NOM : TEL :

❖ **PRELABLE A L'INSCRIPTION** :

- ☐ J'atteste avoir pris connaissance: ☐ du règlement intérieur.
☐ de l'ensemble du dossier « Documents à lire ».
- ☐ J'atteste sur l'honneur que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à l'ensemble des questions relatives à l'état de santé du sportif mineur et confirme son aptitude à la pratique de l'activité physique proposée
OU je remets un certificat médical de moins de 6 mois.

❖ **AUTORISATIONS PARENTALES SPECIFIQUES** :

- J'autorise mon fils/ma fille à rentrer, de manière autonome, au domicile après le cours : ☐ oui ☐ non
- En cas d'accident ou d'indisposition grave, pendant le cours de gymnastique ET si les 2 personnes mentionnées ci-dessus sont injoignables, j'autorise le responsable du cours à recourir aux services de soins d'urgence.

❖ **ADHESION** :

La cotisation annuelle ne fera l'objet d'aucun remboursement total ou partiel en cas d'abandon de votre part, quel qu'en soit le motif.

Situation	Modification à appliquer	Justificatif	Montant à payer
*Enfant			100 €
*Famille avec adulte	Adulte à 142 € + 1 enfant 90 €	Nom du 1 ^{er} inscrit :	232 €
*Famille 2 enfants	2 enfants = 1 à 100 € + 1 à 90 €		190 €
*Bénéficiaire coupons ANCV	*Soustraire le montant du chèque ANCV *Ajouter les frais de gestion de 2,5%	Montant =€ Nombre de chèques	
*Pass Sport 70 €	Soustraire de la cotisation	A fournir lors de l'inscription	

❖ **PAIEMENT** :

NOM de l'émetteur	BANQUE	MONTANT
et du Bénéficiaire si différent		Chèque :
		2 ^{ème} chèque (débit en décembre) :
		A L'ordre de l'AGV de Lardenne

DOCUMENTS A JOINDRE : - Certificat médical de moins de 6 mois si nécessaire
- Si pas d'adresse mail, 2 enveloppes timbrées à votre adresse

DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRE :