

FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2017-2018

NOM PRENOM : _____		
DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / ___		
ADRESSE : _____		
TÉLÉPHONE	FIXE : _____	PORTABLE : _____
E-MAIL : _____		

ADHÉSION	15 €	<input checked="" type="checkbox"/>	obligatoire
-----------------	-------------	-------------------------------------	-------------

ANIMATIONS : elles sont proposées à ceux qui s'inscrivent à au moins une des activités ci-dessous.			
ENCADREMENT D'ART	Temps plein	60 € / an	<input type="checkbox"/> reprise lundi 2 octobre
	Mi-temps	30 € / an	<input type="checkbox"/>
GYMNASTIQUE VOLONTAIRE (1) <small>(licence incluse)</small>		150 € / an <small>(payable en trois fois)</small>	<input type="checkbox"/> reprise mercredi 13 septembre
JEU PYRAMIDE (licence incluse)		25 € / an	<input type="checkbox"/> reprise mardi 12 septembre
RANDONNÉE (1) (licence hors assurance incluse) <small>incluant Rando douce et Marche nordique</small>		40 € / an	<input type="checkbox"/> reprise dimanche 10 septembre
JE M'ABONNE A LA REVUE PASSION RANDO		6 € / an	<input type="checkbox"/>
JE SOUHAITE PRATIQUER LA RANDO DOUCE			<input type="checkbox"/>
JE SOUHAITE PRATIQUER LA MARCHÉ NORDIQUE			<input type="checkbox"/>
TAROT		20 € / an	<input type="checkbox"/> reprise jeudi 14 septembre
YOGA (1)		195 € / an <small>(payable en trois fois)</small>	<input type="checkbox"/> reprise lundi 18 septembre

TOTAL : Adhésion + Cotisation(s) _____ €

(1) Un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'activités sportives datant de moins d'un an est exigé pour une première inscription à la gymnastique volontaire, la randonnée ou le yoga. Valable trois ans, il permet le renouvellement d'inscription pour les deux années suivantes sous réserve d'attester avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé QS-Sport (disponible sur le site internet de l'ALS). Le certificat médical et les attestations sont conservés par ALS Elancourt, les réponses au questionnaire sont conservées par l'adhérent.

ATTESTATION (à remplir en cas de renouvellement d'inscription à la gymnastique volontaire, la randonnée ou le yoga)	
Date du certificat médical : ___/___/___	
Je soussigné (nom, prénom) : _____	
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :	
<input type="checkbox"/> répondu NON à toutes les questions	
<input type="checkbox"/> répondu OUI à une ou plusieurs questions ; je fournis un nouveau certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'activités sportives	
Date : ___/___/___	Signature : <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 40px; display: inline-block;"></div>

ALS Elancourt est assurée en responsabilité civile et dommages corporels en complément des prestations de même nature allouées par l'assurance individuelle Accident corporel de nos adhérents.