



Section GYMNASTIQUE MIXTE ADULTES

INSCRIPTION AU STAGE DECOUVERTE du SAMEDI 1^{ER} JUIN 2024 de 15h00 à 16h45

Seules les fiches d'inscription dûment complétées dans leur intégralité seront prises en compte.

Nom et prénom :

Année de naissance : -- -- -- --

Adresse :

Téléphone : ---- ---- ---- ----

E-mail :

MODALITES D'INSCRIPTION : Les fiches d'inscription doivent être complétées et accompagnées du chèque de participation, libellé à l'attention de l'AMICALE LAIQUE LAPUYADE (*encaissement après le déroulement du stage*). Le déroulement du stage est subordonné à l'inscription d'un minimum de participants. Dans le cas d'annulation du stage, les dossiers seront restitués dans leur intégralité à chacun. Les inscrits seront enregistrés par ordre chronologique de réception des dossiers **complets**. **Pour dépôt de votre inscription**, vous pourrez déposer votre dossier le lundi 06/05 de 18h00 19h30 au bureau de l'Amicale 15 Bd Tourasse. Vous pourrez également remettre votre dossier auprès de Michelle ou Annie lors des cours ou sur simple demande de RV par mail. **Le stage se déroule au sein du Gymnase LAPUYADE salle danse et gymnastique.** Il est demandé d'amener avec soi, lors du stage un tapis de gymnastique et une gourde d'eau. Veillez à porter des chaussures de sport style basket, tennis. Les autres équipements seront fournis. **Vérifiez que vous êtes assuré(e) pour la pratique de l'activité sportive à laquelle vous participez.**

1/ Autorisation en cas d'hospitalisation :

Je soussigné(e) (nom et prénom) :

déclare qu'en cas d'accident, j'autorise le(s)

responsable(s) de la section gymnastique à me faire transporter au Centre Hospitalier de Pau ou auprès de la Clinique de mon choix

précisez ici les coordonnées : _____

2/ Attestation de Santé :

Je soussigné(e) (nom et prénom) :

certifie par la présente m'être assuré(e) auprès de

mon médecin traitant, que je suis apte à suivre les activités sportives pour lesquelles je m'inscris auprès de l'Amicale Laïque LAPUYADE.

3/ Personne(s) à contacter en cas d'urgence, pendant la pratique de l'activité sportive :

NOM – Prénom

Téléphone : ---- ---- ---- ----

NOM – Prénom

Téléphone : ---- ---- ---- ----

4/ Droit à l'image :

J'autorise

Je n'autorise pas (cochez la case de votre choix) la publication de mon image dans le cadre de photographies de l'évènement sportif susvisé. L'image ne pourra être captée et diffusée que dans le cadre d'une publication d'ordre associatif à l'exclusion de toute publication à caractère commercial. L'image ne pourra être diffusée que le support suivant : Site internet de l'association Amicale Laïque LAPUYADE.

Je reconnais avoir pris connaissance de toutes les informations et instructions décrites en points 1/ 2/ 3/ 4/ dûment complétés par mes soins.

Adhérent (e) de l'AMICALE LAIQUE, je m'acquitte de la somme de 15 € par chèque à l'attention de l'Amicale Laïque LAPUYADE

Non-adhérent (e) de l'AMICALE LAIQUE, je m'acquitte de la somme de 20 € par chèque à l'attention de l'Amicale Laïque LAPUYADE

Fait à

Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »