

CAEN - JUDO - GYM

GYMNASTIQUE

Nom (de l'enfant):Prénom

Date de naissance :...../...../.....Nationalité :.....Sexe :.....

Adresse :.....
.....

Email 1 :@.....

Email 2 :@.....

Portable 1 :.....Portable 2 :.....

Pathologie particulière à signaler:.....

Attestation Parentale

Je soussigné(e),

Nom, Prénom (d'un représentant légal) :.....

Déclare avoir pris connaissance :

1. Des lieux, jours et heures d'entraînement fixés pour mon enfant.
2. Que la responsabilité de CAEN JUDO GYM est limitée aux heures d'entraînement et de compétition à l'intérieur de la salle prévue à cet effet et ce, en la présence effective de l'entraîneur.
3. Autorise les dirigeants de CAEN JUDO GYM à prendre en cas d'accident, de maladie ou de blessures quelconque, pendant la pratique du sport ou pendant les déplacements, les dispositions visant à faire hospitaliser mon enfant et par là même, toute intervention chirurgicale et anesthésie qui pourraient être préconisées par le corps médical. Dans tous les cas, les parents seront contactés.
4. CAEN JUDO GYM ne saurait être tenu responsable en cas de perte ou de vol d'effets personnels de mon enfant.
5. Je donne au club CAEN JUDO GYM, l'autorisation de photographier, filmer et diffuser sur les réseaux sociaux du club (Facebook, Instagram), l'enfant susnommé, lors des diverses manifestations auxquelles le club participe. (rayer si non autorisées)
6. Après le cours d'essai, le règlement n'est pas remboursable.

Montant total de l'adhésion pour cet adhérent :€

Y a-t-il d'autres membre de la famille à pratiquer la Gymnastique ?.....

Si oui, combien ?.....

Montant de la réduction€

Payé par : ☐ Chèques nombre de chèques.....Montant total€
☐ Espèce Montant total€
☐ Chèques vacances ou Coupons sports Montant total€
☐ Pass sport code.....
☐ Atout Normandie numéro de carte.....code secret.....

Nom et Horaire du cours :

DATE et SIGNATURE

Précédées de la mention « Lu et approuvé »