**Formulaire d’inscription**

Saison 2023 – 2024

 



NOM : ……………………………………………………………..……………………………. Prénom : ……………………………………..……………………………………………………………………..

Adresse : …………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………….……………………………………………………………

Code postal : ……………………………………………………. Ville : …………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

Né(e) le : …………………… / …………………… / …………………………………………

Profession : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Tél. : \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ Email : …………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….

***Personne à prévenir en cas d’urgence***> NOM : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Tél. : \_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_

**TARIFS** *Détail de vos frais d’inscription*

du 13 sept. 2023 au 29 juin 2024

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULES** | **Jour(s) choisi(s)***Barrer les mentions inutiles* | **Cotisation** Normale | **Adhésion** | **Licence F.S.G.T.****(F**édération **S**portive et **G**ymnique du **T**ravail)AVEC ASSURANCE | **TOTAL**AVEC ASSURANCE*Barrer les mentions inutiles* |
| *Réduite 1* | **adulte** | **jeune** |
| **1** cours ***Jour fixe***  | Mercredi***19h - 21h*** | Samedi***10h - 12h*** | **160** € | **10** € | **45,13** € / **36,29** € adultejeune 2SANS ASSURANCE3**41,93** € adulte /**33,09** € jeune | **215,**13€ |  |
| *128 €* | **183,**13€ | **174,**29€ |
| **2** cours | Mercredi **+**  Samedi | **230** € | **285,**13€ |  |
| *184 €* | **239,**13€ | **230,**29€ |

*1 - 20 % : Etudiant / Jeune / Chômeur / 2ème membre d’une même famille*

*2 Jeune : né de 2005 à 2007 (****Pour les mineurs à partir de 16 ans****, un accord parental signé pour accéder aux cours adultes est nécessaire)*

*3 Tout adhérent ne prenant pas l’assurance FSGT doit justifier de la souscription d’un contrat d’assurance individuelle accident*

|  |
| --- |
| **Pour un dossier complet** |
| 1 | Je lis le **Questionnaire de Santé Sport** *(Cf. internet)* | Si j’ai répondu « **non**» à toutes les questions…  | > je remplis l’**attestation FSGT Majeur** |
| Si j’ai répondu « **oui** » à au moins une question…  | > je fournis un **certificat médical** *(par mail)* |
| 2 | Je scanne **1 PHOTOS D’IDENTITE** que je joins au dossier**,** pour ma licence fédérale *(selfie téléphone accepté)* |
| 3 | Je lis le **règlement intérieur** *(disponible sur le site > COURS/Adhésion)* |
| 4 | Je prendre connaissance du **dépliant d’information assurance** de la FSGT *(téléchargeable sur le site > COURS/Adhésion)* |

***\*\*\* Tous ces documents peuvent être transmis par mail à l’association \*\*\****

*Les* ***frais d’inscription*** *se règlent sur place (chèque à l’ordre de Global Combat)*

|  |  |
| --- | --- |
| ../../../../../Desktop/logo-protection-des-donnees-personnelles-700-146600201.jpg | **INFORMATIONS & COMMUNICATION** |
| OUI/NON |  |  |
|  |  | *« J'autorise le club à me transmettre des informations par* ***courriers****,* ***mails*** *et* ***sms****. »* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DROIT à L’IMAGE** |
| OUI/NON |  |  |
|  |  | *« J’autorise* ***Global COMBAT*** *à utiliser des photos / films sur lesquels je figure, dans un cadre promotionnel, sur le* ***site internet du club****, ses pages* ***Facebook****,* ***Instagram*** *ou sa* ***chaîne YouTube****. »* |

 A ........................................................, le................................................

***Signature***

******

Je soussigné.e (Nom et Prénom du/de la licencié.e) : ……………………………………………….……………………………………………..

N° de licence FSGT : ……………………………………………………….. Saison sportive ou année : ………………………………………..

Adhérent.e du club : ……………………………………………….……………………………………………..……………………………………

******

Fait à ………………….…………………………………………….. , le …………………………………………………………………..

Pour dire et valoir ce que de droit, (signature du/de la licencié.e majeur.e)



***\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_***

Je peux joindre ici ma photo :

|  |
| --- |
|  |
| Prénom :Nom : **N° de licence :** |