

Saison 2022-2023



Sexe : F H

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : __ / __ / ____

LIEU DE RÉSIDENCE

Adresse :

Code postal : Commune :

No de portable : __ - __ - __ - __

Email :

SI ADHÉRENT MINEUR

Email parent 1 :

Email parent 2 :

Si garde alternée -> Autre commune de résidence :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

1ère personne à prévenir	2ème personne à prévenir
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Lien parenté :	Lien parenté :
No Téléphone : __ - __ - __ - __	No Téléphone : __ - __ - __ - __

SÉANCE D'ESSAI

Il est possible, dans la limite des places disponibles, de participer à 2 séances d'essai. Le règlement sera alors restitué sur simple demande formulée avant le 3ème cours.

REGLEMENT INTERIEUR(DISPONIBLE SUR LE SITE INTERNET)

Il doit être respecté par tous. Nous attirons tout particulièrement votre attention sur l'article 6 qui concerne le rôle des parents : Extrait de l'Article 6

« Ils s'assurent au début de l'activité de la présence de l'animateur et retrouvent l'entière responsabilité de l'enfant dès la fin de l'activité (L'ALL ne peut être tenue responsable d'un accident en dehors des horaires d'activité)... »

DROIT A L'IMAGE

Acceptez vous que les responsables de l'Amicale laïque de Lentilly diffusent les photos prises pendant les cours, les compétitions et les spectacles sur lesquelles l'adhérent figure (mise à disposition de la presse ou des supports de communication de l'association - site, plaquette, programme, affiche) ? Oui Non

REMBOURSEMENT

Toute inscription est ferme et définitive sauf cas de force majeure reconnu : déménagement, longue maladie ou accident justifié par un certificat médical.

Nous vous rappelons que la simple perte de motivation ne peut donner lieu à un remboursement.

L'adhésion et la licence ne sont jamais remboursées.

Souhaitez-vous une attestation pour votre comité d'entreprise Oui Non

CERTIFICAT MEDICAL (rayer la mention inutile)
PAS DE CERTIFICAT MEDICAL POUR LES MINEURS

** Je pratiquais déjà cette activité au sein de l'Amicale Laïque en 2021/2022 et j'avais fourni un certificat médical. Pour la saison 2022/2023 j'ai répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé QS SPORT.

Date ___/___/___/___ / Nom du Médecin

** Je fournis un Certificat Médical mentionnant le nom de l'activité pour la saison 2022-2023

Date ___/___/___/___ / Nom du Médecin

J'ai bien noté que l'assurance est obligatoire pour tous. Dès que l'inscription est définitive et le certificat médical fourni, l'Amicale se charge des démarches.

Tant que je ne suis pas assuré par l'ALL, Je certifie être couvert par mon assurance responsabilité civile personnelle.

Dans tous les cas, aucun dossier incomplet ne sera accepté au-delà du 15 octobre

Numéro du PASS REGION pour les lycéens(nes) : ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___

Jour	Cours (Séance)	Durée	Horaire	Age (Niveau)	Lieu	CHOIX
LUNDI		2h00	20h30 à 22h30	Ados (16ans) et Adultes	Gymnase Daniel Rebillard	

Groupe	Durée des cours	Activité(€)	Adhésion	Licence Assurance(€)	TOTAL(€)	Règlement en 2x(€)	Règlement en 3x(€)	CHOIX
Ados (16ans) et Adultes	Né en 2003 et avant	50	11	31	92	2 x 46	3 x 31	
Ados (16ans) et Adultes	Né en 2004 et après	50	11	19	80	2 x 40		

Mode de règlement	1 Chèque	2 Chèques	3 Chèques	Espèces	Pass Région	Chèques Vacances	Coupons Sport	Comité Entreprise	Pass sport
CHOIX									

Encaissement des chèques : 31/10 – 31/01 - 31/03

Je soussigné(e) _____ certifie sur l'honneur avoir pris connaissance de toutes les informations contenues dans ce document et que tous les renseignements que j'ai fournis sont exacts.

Fait à Lentilly, le ___/___/____ SIGNATURE