



GV LANDERNEAU

# ASSOCIATION GYMNASTIQUE VOLONTAIRE LANDERNEAU

GYMNASTIQUE, MARCHÉ NORDIQUE MIXTE, BUNGY PUMP MIXTE

Saison 2024-2025

Réinscription  Inscription

Vous souhaitez participer à ou aux activités suivantes :  Gymnastique  Marche Nordique  Bungy Pump

## FICHE D'INSCRIPTION – LICENCE 2024-2025

Mme  M. Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom de naissance (**obligatoire**) \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ N° téléphone \_\_\_\_\_

**Pour la gym, indiquer les cours (n° de séance) auxquels vous souhaitez participer par ORDRE DE PRIORITÉ :**

Choix n°1 : \_\_\_\_\_ Choix n°2 : \_\_\_\_\_ Choix n°3 : \_\_\_\_\_ Choix n°4 : \_\_\_\_\_

**Pour la marche nordique :**  vendredi après-midi  samedi matin  dimanche matin

**Pour le bungy pump :**  séance du mardi  séance du jeudi

Je joins un chèque de cotisation : 55 € (femmes), 70 € (hommes)

## ATTESTATION DE SANTE EN VUE DE L'OBTENTION D'UNE LICENCE À LA FFEPGV

*Le questionnaire de santé diffusé avec la fiche d'inscription permet de définir si vous devez fournir un certificat médical pour établir ou renouveler votre licence sportive.*

Je soussigné Mme/M (Nom-Prénom) ..... né(e) le ...../...../.....

certifie avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

À : ..... le ...../...../.....

Signature

**Rappel : dans le cas contraire, un certificat médical de moins de 6 mois est indispensable pour la prise en compte de l'inscription**

J'ai lu le règlement intérieur de l'association et m'engage à m'y conformer.

Je joins à mon dossier la fiche de « droit à l'image » dûment signée.

Date : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e)