Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A compléter par le sportif ou son représentant légal s’il s’agit d’un mineur

**!!!!!!!!!! Merci de compléter ce document en lettres MAJUSCULES !!!!!!!!!!**

**NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Date de naissance : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ NATIONALITE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexe : H / F**

**RUE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CODE POSTAL : B\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COMMUNE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# TELEPHONE : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GSM : \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-MAIL :(A compléter en majuscule) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

L’ADRESSE NE SERVIRA QUE POUR DES RAISONS INTERNES AU CLUB ET NE SERA EN AUCUN CAS UTILISE A DES FINS COMMERCIALES.

**Inscription au(x) cours de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom et tél médecin traitant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Autorise la Gymnastique Saint Jean Berchmans à utiliser mon/son image : OUI - NON

**Remarques éventuelles :**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Je déclare avoir reçu le R.O.I.**

**Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Notre politique de confidentialité est reprise sur notre site gymblegny.com ; merci d’en prendre connaissance.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Réservé à l’organisation ASBL St Jean Berchmans**

**Cours** **collectifs : Banque Comptant**

Cotisation payée date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_\_\_

**Cours par Cartes :**

Assurance payée date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_\_\_

(Ré)Inscription Fédé en date du : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. D’affiliation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_