



# Inscription 2018 / 2019



## LE PRATIQUANT

Nom : ..... Prénom : .....  
Date et Lieu de Naissance : ..... Profession : .....  
Adresse : .....  
CP et Ville : .....  
Téléphone : ..... E-MAIL (Majuscules) : .....

## LE RESPONSABLE LEGAL DU PRATIQUANT / PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

**Père :** .....

Adresse Complète : .....

.....

Téléphone : .....

E-Mail (Majuscules) : .....

**Mère :** .....

Adresse Complète : (si différente)

.....

Téléphone : .....

E-Mail : .....

**Autre personne à prévenir :** Nom-Prénom & Téléphone

**Problème de santé à nous communiquer** (Allergie- Asthme-Diabète- Cardiaque...):

.....

## AUTORISATION PARENTALE OU POUR GYMS MAJEURS

Je soussigné .....,

➤ **En cas d'accident :**

AUTORISE les responsables, moniteurs de l'EGL à prévenir les secours ou à amener mon enfant ..... ou moi-même dans le centre de soins le plus proche, en cas d'accident dans le cadre de l'entraînement, et des compétitions.

➤ **Droit à l'image :**

AUTORISE / N'AUTORISE PAS l'EGL à diffuser des photos / vidéos de mon enfant ..... ou de moi-même prises dans le cadre des activités menées par l'EGL et/ou la fédérations FSCF. (Entourer la réponse)

➤ **Règlement intérieur :**

RECONNAIS avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'EGL sur le site internet [www.etoilegymbres.fr](http://www.etoilegymbres.fr), et m'engage à le respecter tout au long de la saison.

➤ **Assurance :**

AVOIR été informé qu'il est conseillé de souscrire à une assurance individuelle accident à la vue du caractère sportif de l'activité.

Fait le : .....

Signature du représentant légal :