

Partie réservée à
l'Administration du Club



Date du certificat médical initial
.....

Numéro de licence
52 072.038.

Adhésion nouvelle

MODE DE PAIEMENT	
CHEQUES	1 ^{er}
	2 ^{ème}
	3 ^{ème}
ESPECES	RECU FAIT <input type="checkbox"/>
ANCV	
Bons CAF	
Pass'sports	
Autres	
Attestation	Demandée <input type="checkbox"/> Réalisée <input type="checkbox"/>

Votre
PHOTO

GROUPE



LA PERSEVERANTE

Société Gymnique

18 rue St Pavin des Champs 72000-LE MANS Tél : 02 43 23 27 25

mail : contact@laperseverante.fr

site : www.laperseverante.fr

BULLETIN D'ADHESION
" Saison 2021 - 2022 "

Pratiquant gymnaste :

Nom: Prénom: Date de naissance :

Nationalité:

Sexe : M F

Profession du Père de la Mère

Adresse (N° rue).....

CP..... Ville..... (du pratiquant Gymnaste)

Mail du représentant légal:

@

IDENTITE DES PARENTS

Nom du Père :

Prénom :

Adresse complète (si différente de l'adhérent)

Rue.....

CP..... Ville

Domicile :

Professionnel :

Portable :

Nom de la Mère :

Prénom :

Adresse complète (si différente de l'adhérent)

Rue.....

CP..... Ville.....

Domicile :

Professionnel :

Portable :

N° de Sécurité Sociale..... (sur lequel le pratiquant gymnaste est rattaché)

Le représentant légal du pratiquant gymnaste, Mr ou Mme..... déclare :

- autoriser son enfant à adhérer à la Persévérante.

- régler la cotisation annuelle : par Chèque , par espèces (contre remise d'un reçu) , autres (ANCV, Pass'sports, CAF) .

- avoir pris connaissance du règlement intérieur, et l'avoir remis signé, ainsi que le questionnaire médical.

- avoir pris connaissance, renseigné et remis à l'association la notice d'information assurance (si absence de mail de contact).

- Je soussigné(e) autorise le Comité de LA PERSEVERANTE, à prendre en cas d'urgence, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant (intervention chirurgicale, soins dentaires, etc...).

Médecin de famille (Nom, Adresse, N° Tel) :

Recommandations particulières (allergies, traitement en cours etc.)

Personne à prévenir en cas d'urgence Tél :

Signature

(du représentant légal et/ou des deux parents
et/ou du pratiquant gymnaste)

à, le/...../.....