

ACTIVITE PRATIQUEE ET MODALITES DE REGLEMENT

Section

GYMNASTIQUE LOISIR

GYMNASTIQUE
COMPETITION

(Après test et accord préalable des entraîneurs,
coordonnées disponibles auprès des permanents)

Code activité :

(Se référer à la liste des codes)

Cotisation

(Cadre réservé à l'administration)

Cotisation de base :

€

SNCF/EDF (rayer la mention inutile) →

Si SNCF : agent ayant droit retraité

- €

Forum des associations/ porte ouverte →

- €

Nombre de membre de la famille inscrit au club :

1

2

3 ou plus →

- €

Activité supplémentaire :

oui

non

+ €

S'engage à régler la cotisation annuelle de :

= €

Règlement

Paiement en 3 mensualités possible (50% à l'inscription puis 25% et 25%)

Totalité en espèces

Comité d'entreprise (joindre justificatif)

Carte M'ra soit 30 € (n° de carte : n° de transaction.....)

Chèques

Chèque	Montant	N° du chèque	Référence	Date Encaissement	Nom du débiteur
N°1					
N°2					
N°3					

(Veillez à reporter impérativement la date d'encaissement au dos du ou des chèques)

Si règlement de plusieurs cotisations :

Noms et codes activité des autres membres :

.....
.....

Total famille : €

L'esprit CASCOL-GYM



Chèr(e)s , adhérent(e)s,

Nous sommes heureux de vous accueillir au sein du CASCOL GYM.

Votre adhésion est le signe que vous partagez nos valeurs. Chaque jour, notre équipe de cadres diplômés œuvre avec sérieux et est fière de pouvoir allier l'esprit associatif au professionnalisme !

Nous vous invitons à prendre connaissance des valeurs cascoliennes et faire vivre l'esprit du CASCOL-GYM dans votre pratique sportive !

Autorisation photos

- J'autorise le CASCOL-GYM à diffuser sur son site Internet ou dans la presse, les photos prises lors des activités au sein du club ou en compétition.
- Je n'autorise pas.

Autorisation parentale

Je soussigné(e), _____ ,
responsable légal du pratiquant, autorise, le cas échéant, et à l'occasion de tout entraînement, cours, compétition, stage et déplacement effectué pendant la dite saison, tout établissement hospitalier dans lequel mon enfant aura été transporté, à pratiquer ou faire pratiquer tous les examens nécessaires à l'établissement du diagnostic, ainsi que le responsable du CASCOL-GYM à sortir mon enfant du centre hospitalier après réalisation des soins et avec l'accord du médecin.

N° de sécurité sociale à utiliser : _____

Signature :

- Pratique compétitive gymnastique : non
 oui (remplir impérativement la fiche sanitaire qui suivra votre enfant lors des compétitions)

Assurance facultative

Je reconnais avoir été informé(e) de la possibilité de souscrire des garanties facultatives complémentaires et optionnelles aux garanties de base incluses dans les licences obligatoires et décide :

- d'y souscrire selon option ci contre _____ pour la somme de _____ €
- de ne pas y souscrire

(N'oublier pas de demander votre dossier d'assurance facultative AGF)

Comment êtes vous arrivés au CASCOL ?

- plaquette publicitaire
- bouche à oreille
- site Internet
- mailing de relance
- autres sections du CASCOL
- forum des associations ou portes ouvertes
- annuaires des associations
- autre _____

