



**SOCIETE DE GYMNASTIQUE ERSTEIN**

Agréée le 25-11-1946 sous le N° 3794

# FICHE D'INSCRIPTION 2019/2020

**FICHE  
ADULTES**

ACTIVITE

RESPONSABLE

## IMPORTANT

- Remplir lisiblement et en **MAJUSCULES**

- **POUR LES NOUVEAUX MEMBRES, CERTIFICAT MEDICAL** de non contre indication à la pratique de l'activité choisie **OBLIGATOIRE POUR TOUS, valable 3 ans**
- **QUESTIONNAIRE DE SANTE + ATTESTATION** pour les membres qui reconduisent leur adhésion et dont le certificat médical est à jour (3 ans), à condition d'avoir répondu **NON** à toutes les rubriques du questionnaire
- **Bulletin d'assurance FFG N° 2 A REMPLIR IMPERATIVEMENT ET A JOINDRE A LA FICHE D'INSCRIPTION**

### PARTIE RESERVEE A LA S G E

ACTIVITE :

Attestation santé  OUI  NON    Règlement (montant) : \_\_\_\_\_    Dossier complet rendu le : \_\_\_\_\_  
Certificat médical  OUI  NON     Chèque     Autres    \_\_\_\_\_  
Bulletin n° 2 FFG  OUI  NON     Espèces    Saisi le : \_\_\_\_\_

NOM

PRENOM

SEXE

DATE DE NAISSANCE

LIEU

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONES :    PORTABLE

FIXE

ADRESSES MAIL

### PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

TELEPHONE

NOM, PRENOM

Etiez vous inscrit(e) la saison dernière dans un autre club affilié à la FFG  OUI  NON

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_ *NB: Ne pas oublier de faire une demande de mutation*

Licence compétitive :  OUI (*joindre une photo*)  NON

Je soussigné, Monsieur, Madame \_\_\_\_\_

autorise la diffusion d'images de la personne inscrite ci-dessus sur le site de la société de gymnastique, ainsi que sur un tract ou par voie de presse, certifie avoir pris connaissance du règlement du club, m'engage à le respecter sans restriction et avoir reçu la notice d'information des assurances AGF.

**Signature de l'adhérent précédé  
de la mention «Lu et Approuvé» ainsi que de la date.**

