



Réservé Administration

- Chèque de€
 Certificat Médical

Bulletin d'inscription **STAGE ETE CHEERLEADING 2018**

Ecrire Très lisiblement en lettres majuscules :

dossier remis-le :

Etiez-vous membre de la GV Lavernose en 2017/2018 : OUI NON

NOM de l'adhérent :

Prénom de l'adhérent :

Date de naissance de l'adhérent :/...../.....

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel fixe :/...../...../.....

Tel portable (indispensable en cas d'annulation de cours):/...../...../.....

Tel portable de l'adhérent :/...../...../.....

Adresse mail en lettre capitale (pour éviter les erreurs) :

.....@.....

Adresse mail de l'adhérent (idem):

.....@.....

STAGE ETE CHEERLEADING		Adhérent à la GV Lavernose	Extérieur
Vendredi 31 Août 2018	10h – 12h30 13h30-16h30	7 €	10 €

✓ **Prévoir pique-nique pour manger tous ensemble, goûter, eau, encas (fruits secs, gâteaux...)**

Droit à l'image

- J'autorise la Gymnastique Volontaire de Lavernose-Lacasse à utiliser des photos dans le cadre de la promotion de ses activités
 Je n'autorise aucune photo

En cas d'accident : Personne à prévenir : Tél. :/...../...../.....

Médecin : Tél. :/...../...../.....

J'autorise l'animateur responsable à prendre toutes les mesures qu'il jugera nécessaires.

Problème(s) de santé à signaler:

Présentez-vous une maladie cardiaque ou respiratoire : hypertension artérielle, insuffisance coronarienne, séquelle d'infarctus du myocarde ? Oui Non Si oui laquelle

Suivez-vous un traitement ? Oui Non Si oui laquelle

Présentez-vous une pathologie articulaire (arthrose, douleurs dorsales, lombaires, cervicales, douleurs de genoux, de hanche, prothèse de hanche, de genou) ? Oui Non Si oui laquelle

Êtes-vous diabétique ? Oui Non

JOINDRE AU BULLETIN D'INSCRIPTION :

☞ **certificat médical** à faire compléter par le médecin (verso du document) pour les nouveaux adhérents.

☞ chèque à l'ordre de la Gymnastique Volontaire de Lavernose-Lacasse

Signature :

CERTIFICAT MÉDICAL

NOM : PRENOM:.....

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

Certificat médical de non contre-indication à la pratique :

(RAYER LES ACTIVITÉS NON AUTORISÉES)

1 Cheerleading

CACHET, DATE ET SIGNATURE DU MÉDECIN