	Villeurbanne GRS **FICHE D'INSCRIPTION SAISON** **2023/2024**	Photo

IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT

NOM / PRÉNOM	
/	
Pour les mineurs **NOM et PRÉNOM du représentant légal**	
DATE DE NAISSANCE	____ / ____ / _____

COORDONNÉES DE L'ADHÉRENT OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL

ADRESSE			
CODE POSTAL	**VILLE**		
Tél 1		**Tél 2**	
Email			

Afin d'être informé.e des actualités du club, j'autorise les responsables du club à :		
m'envoyer des SMS	**Oui**	**Non**
m'envoyer des emails	**Oui**	**Non**
m'inclure dans un groupez WhatsApp dédié au groupe de mon enfant	**Oui**	**Non**

Etablissement scolaire / Profession	

Je souhaite inscrire mon enfant / m'inscrire :

L'inscription en groupe compétitions ne sera effective qu'après validation par les entraineurs et selon les possibilités de constitution d'équipe.

Par l'inscription en groupe compétitions, je m'engage à participer aux compétitions UFOLEP.

Lieu d'entrainement unique : complexe sportif Alexandra David Neel 100 Rue Francis de Pressensé – Villeurbanne			
Groupes	**Jour et horaire** *Hors vacances scolaires*	**Montant annuel**	**Choix**
Loisirs 1 (nés entre 2015 et 2017)	**Samedi de 10h00 à 11h00**	**150 €**	
Loisirs 2 (nés en 2014 et avant)	**Samedi de 11h00 à 12h00**	**150 €**	
Compétitions Challenge (nés entre 2013 et 2016)	**Mardi de 18h00 à 20h00**	**220 €**	
Compétitions Ados (nés en 2012 et avant)	**Vendredi de 18h00 à 20h00**	**220 €**	
Loisirs et compétitions Adultes (dès 16 ans)	**Mardi de 20h00 à 22h00**	**220 €**	

CERTIFICAT MEDICAL

Cochez la case correspondant à votre situation

J'atteste avoir répondu **NON** à toutes les questions du **Questionnaire de santé.**	
J'atteste avoir répondu **OUI** à au moins une question du **Questionnaire de santé.** **Je m'engage à fournir un certificat médical**	

DROIT A L'IMAGE

J'autorise Villeurbanne GRS à utiliser, les images fixes ou audiovisuelles prises à l'occasion de la participation de mon enfant ou de moi-même à la vie du club (cours, compétition, animation, …) sur lesquels mon enfant ou moi-même pourrions apparaître, ainsi que sur tous supports hors documents promotionnels et/ou publicitaires.	**OUI**	**NON**
AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEUR.E.S		
J'autorise mon enfant à rentrer seul.e à la fin de l'entrainement	**OUI**	**NON**

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'URGENCE

En signant la fiche d'inscription, j'autorise mon enfant à pratiquer les activités proposées par Villeurbanne GRS et autorise les responsables à faire intervenir les services d'urgence si nécessaire.

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM / PRENOM	TELEPHONE

RÈGLEMENT INTÉRIEUR
Je déclare avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur de l'association et je m'engage à le respecter et à le faire respecter par mon enfant.

CONDITIONS ET GARANTIES D'ASSURANCE
Je déclare avoir pris connaissance des conditions des garanties de base de l'assurance. Vous pouvez souscrire une garantie avec options complémentaires, laquelle vous donnera droit à des montants de remboursements plus importants.

MONTANT À ACQUITTER :

Le montant de la cotisation annuelle intègre l'adhésion à l'association, les frais d'inscription à l'activité GRS, le paiement de la licence UFOLEP (incluant l'assurance de base)

Pour le groupe compétitions et challenge jeunesse, le montant de la cotisation annuelle intègre également les frais d'engagement en compétitions ainsi que la location du justaucorps.

Il ne sera procédé à aucun remboursement total ou partiel de la cotisation en cours de saison.

MODE DE PAIEMENT	MONTANT REGLE
☐ **Espèces** (intégralité du montant uniquement)	
☐ **Pass'Sport** (50 € par inscription)	
☐ **Chèque** (possibilité de règlement en 2 échéances) – échéance 1	
☐ **Chèque** (possibilité de règlement en 2 échéances) – échéance 2	

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par les responsables de l'association dans le but de gérer l'inscription de votre enfant aux activités de Villeurbanne GRS et son affiliation à l'UFOLEP.

Elles sont conservées pendant 1 an et sont destinées aux gestionnaires UFOLEP. Conformément à la loi « RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant les responsables de l'association. Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : https://conso.bloctel.fr/

Indiquez lisiblement vos Nom et Prénom, **Date et Signature,** **précédées de la mention "Lu et approuvé"** **(Représentant légal pour les mineurs)**	