



FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2024-2025

Coordonnées GYMNASTE :

NOM..... PRENOM.....

NE(E) LE.....

Coordonnées REPRESENTANT LEGAL :

NOM..... PRENOM.....

ADRESSE

CODE POSTAL..... VILLE.....

TELEPHONE de la mère TELEPHONE du père

MAIL de la mère

MAIL du père

Votre enfant est scolarisé à l'école en classe de

Décharges parentales

En cas d'accident, dépassant la pratique des premiers secours par l'encadrement du COS BANDOL, les renseignements portés sur ce document permettront une prise en charge plus efficace de votre enfant par les services de secours compétents.

Allergie(s) :

Pathologie, traitement, autre :

Nom et téléphone du médecin de famille : Tel :

	oui	non
J'atteste avoir lu et être en accord avec le règlement interne du COS BANDOL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le COS BANDOL à photographier/filmer mon enfant, et à diffuser ces photos/films sur le site Internet du club à des fins non commerciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le COS BANDOL à photographier/filmer mon enfant, et à diffuser ces photos/films sur le FACEBOOK GR BANDOL / INSTAGRAM à des fins non commerciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lors des compétitions, je certifie être informé(e) qu'un photographe professionnel couvrira les évènements sportifs et l'autorise à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des compétitions et dans le respect du principe du droit à l'image	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise mon enfant à quitter le lieu d'entraînement et regagner seul le domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fait à Le

Signature précédée de la mention manuscrite :

"Lu et approuvé, bon pour accord".

<i>CADRE RESERVE AU COS GR BANDOL – NE RIEN INSCRIRE – MERCI</i>			
GROUPE :		MODE DE PAIEMENT : <input type="checkbox"/> ESPECES <input type="checkbox"/> CHEQUES	
TARIF COTISATION :	€	TARIF LICENCE :	€
		TARIF COSTUME(S) :	25 €
		OUI	NON
Règlement licence			
Règlement cotisation			
Règlement costume			
Attestation ou certificat médical			

FICHE DE REGLEMENT 2024-2025

Tous les chèques sont à libeller à l'ordre du **COS GR BANDOL**

Tous les chèques doivent être joints au dossier d'inscription



Dans le cas de famille inscrivant plusieurs enfants : déduction de 15 €/ enfant supplémentaire

Cochez la case si plus d'un enfant :

Nom, Prénom de la (du) gymnaste :

LICENCE : (paiement en 1 seule fois)

Banque :

Nom sur le chèque (*si différent de celui de l'enfant*) :

Chèque n° Montant..... €

COTISATION : (paiement en plusieurs fois accepté : 4 maximum)

Banque :

Nom sur le chèque (*si différent de celui de l'enfant*) :

Chèque n° Montant..... €

COSTUME : (paiement en 1 seule fois)

Banque :

Nom sur le chèque (*si différent de celui de l'enfant*) :

Chèque n° Montant..... €

LICENCE SUPPORTER : 55€ (pour les parents qui souhaitent devenir membre du COS Bandol)

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Banque :

Chèque n° Montant..... €

Fait le **à**

Signature