

AQUATIQUE CLUB DE LA GARDONNENQUE

Piscine Intercommunale De La Gardonnenque - 30190 SAUZET Tel : 07 57 57 15 25

courriel : ac.gardonnenque@gmail.com



Piscine Sauzet

site internet: <http://www.piscine-sauzet.fr>

FICHE D'INSCRIPTION CLUB 2025

Si plusieurs clubs : Une feuille d'inscription par club

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

ACTIVITÉ :JOUR.....HEURE.....

DATE DE NAISSANCEM ☐ ou F ☐

ADRESSE.....

Pôle sport du syndicat mixte Leins Gardonnenque ☐

Hors pôle sport ☐

TEL 1.....Tél 2.....

COURRIEL.....

MODES DE REGLEMENT : un règlement par feuille d'inscription

Numéro de chèque	banque	émetteur	montant

AUTRES MODES DE REGLEMENT :

CHEQUES VACANCES ANCV ☐ COUPONS SPORT ANCV ☐ ESPECES ☐

Pièces à fournir obligatoirement lors de l'inscription

- ☐ La fiche d'inscription signée (bien lire les informations sur l'assurance et le contrôle médical)
- ☐ Le certificat médical n'est pas exigé mais il vous appartient de bien faire contrôler votre aptitude à la pratique de votre activité aquatique.
- ☐ Présentation d'un justificatif de domicile pour les habitants des communes du syndicat mixte.

IMPORTANT : INFORMATIONS SUR L'ASSURANCE

L'association a souscrit auprès de la MAIF un contrat multirisques RAQVAM n°4223686T garantissant en Responsabilité Civile ses adhérents et offrant des garanties de base minimum en cas d'accident corporel.

Vous pouvez souscrire personnellement une garantie complémentaire Individuelle Accident « IA sport+ »

Je reconnais avoir été informé des risques d'accidents corporels individuels et avoir pris connaissance des propositions de contrat facultatif de garantie renforcée.

- ☐ Je souhaite souscrire une garantie complémentaire
- ☐ Je renonce à toute couverture supplémentaire en cas d'accident corporel.

☐ J'ai pris connaissance du règlement intérieur et l'accepte entièrement.

☐ J'autorise les responsables à prendre, en cas d'urgence, toutes les dispositions jugées nécessaires lors des entraînements, stages.

Cadre réservé à l'association

TARIF	
Réduction famille	
Observations	
Dossier rattacher à :	

Date : le
Signature du représentant légal,