

SALLE de MUSCULATION de DOUCHY-LES-MINES

PHOTO

Date du présent document : ___ / ___ / 202__

Adhésion valable jusqu'au : ___ / ___ / 202__

Nom du pratiquant : _____ Prénom : _____ Sexe : F M *

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Lieu de naissance : _____

Numéro de téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Mail : _____ @ _____

Adresse : N° _____ Entrée : _____ App^t : _____ rue : _____

Code postal : _____ Commune : Douchy-les-Mines * _____

Nom du tuteur : _____ Prénom : _____

(Pour le(a) pratiquant(e) mineur(e))

Nom de la personne à prévenir en cas d'accident : _____

Numéro de téléphone de cette personne : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Autorisation des parents pour les pratiquants mineurs

- Nous autorisons notre enfant à pratiquer les activités liées à la musculation OUI NON *
- Nous autorisons le responsable de salle à prendre les dispositions qui s'imposent en cas d'accident OUI NON *

Fait à Douchy-les-Mines, le ___ / ___ / 202__ Signature :

Pour le pratiquant et ses parents le cas échéant

- Nous reconnaissons être en possession d'un exemplaire du règlement intérieur et en avoir pris connaissance, l'avoir approuvé et signé.
- Nous reconnaissons être en possession d'un certificat d'assurance.

Fait à Douchy-les-Mines, le ___ / ___ / 202__ Signature :

CERTIFICAT MÉDICAL (obligatoire pour tous les pratiquants)

CACHET (obligatoire)

Médecin traitant : Dr _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Adresse : _____

Commune : _____

Date du certificat médical : ___ / ___ / 202__

Atteste que _____ ne présente pas de contre indication apparente à ce jour à la pratique de la MUSCULATION et aux activités de mise en forme.

Règlement de l'adhésion (cadre réservé à l'OMS)

➤ En espèces : montant : ____ € date : ____ / ____ / 202__

➤ Par chèque(s) :

• Chèque 1 : montant : ____ € date : ____ / ____ / 202__
 N° du chèque : _____ banque : _____

• Chèque 2 : montant : ____ € date : ____ / ____ / 202__
 N° du chèque : _____ banque : _____

• Chèque 3 : montant : ____ € date : ____ / ____ / 202__
 N° du chèque : _____ banque : _____

Nom du titulaire du compte (si différent de l'adhérent) : _____