



Maison des Jeunes et de la Culture
10 rue des Anémones 67150 Gerstheim

**FICHE INDIVIDUELLE SAISON 2018 - 2019
GYM - STEP - PILATES**

NOM:
 PRENOM:
 DATE DE NAISSANCE :
 ADRESSE : N°
 RUE :
 CODE POSTAL :
 LOCALITE :
 NUMERO DE TELEPHONE (obligatoire) :
 ADRESSE ELECTRONIQUE (E-mail) :

Je suis prêt(e) à aider lors de manifestations organisées par la M.J.C. Oui Non

MONTANT ANNUEL A PAYER : 135 €uros

La carte de membre M.J.C. est comprise dans le montant de la cotisation
Les chèques vacances et coupons sports ne sont pas acceptés.

Règlement par chèque à l'ordre de la MJC de Gerstheim Règlement en espèces

Pièce à fournir à l'inscription : Un certificat médical d'aptitude à la pratique de la Gym Step Pilates

EN CAS D'ACCIDENT LORS D'UNE ACTIVITE : LA DECLARATION AUPRES DU PRESIDENT DE LA MJC EST A FAIRE DANS LES 3 JOURS MAXIMUM AVEC DESCRIPTION DE L'ACCIDENT, FOURNITURE D'UN CERTIFICAT MEDICAL ET COORDONNEES DES TEMOINS.

J'autorise la MJC à utiliser mon image pour les supports médiatiques de l'association.

A, le

Séances de 19 h 30 (2)
Séances de 20 h 30 (2)

(2) Une des 2 séances à rayer par la responsable d'activité

Signature :



Maison des Jeunes et de la Culture
10 rue des Anémones 67150 Gerstheim

**FICHE INDIVIDUELLE SAISON 2018 - 2019
GYM - STEP - PILATES**

NOM:
 PRENOM:
 DATE DE NAISSANCE :
 ADRESSE : N°
 RUE :
 CODE POSTAL :
 LOCALITE :
 NUMERO DE TELEPHONE (obligatoire) :
 ADRESSE ELECTRONIQUE (E-mail) :

Je suis prêt(e) à aider lors de manifestations organisées par la M.J.C. Oui Non

MONTANT ANNUEL A PAYER : 135 €uros

La carte de membre M.J.C. est comprise dans le montant de la cotisation
Les chèques vacances et coupons sports ne sont pas acceptés.

Règlement par chèque à l'ordre de la MJC de Gerstheim Règlement en espèces.

Pièce à fournir à l'inscription : Un certificat médical d'aptitude à la pratique de la Gym Step Pilates

EN CAS D'ACCIDENT LORS D'UNE ACTIVITE : LA DECLARATION AUPRES DU PRESIDENT DE LA MJC EST A FAIRE DANS LES 3 JOURS MAXIMUM AVEC DESCRIPTION DE L'ACCIDENT, FOURNITURE D'UN CERTIFICAT MEDICAL ET COORDONNEES DES TEMOINS.

J'autorise la MJC à utiliser mon image pour les supports médiatiques de l'association.

A, le

Séances de 19 h 30 (2)
Séances de 20 h 30 (2)

(2) Une des 2 séances à rayer par la responsable d'activité

Signature :