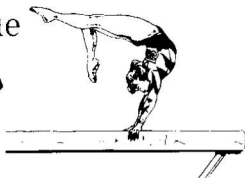




Société de Gymnastique

« La Vogésia »

67190 Mutzig



## FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2024-2025

Affiliée à l'Union des Sociétés de Gymnastique du Bas-Rhin  
et à la F. F. G.

Agréée par le gouvernement sous le n° 12720

Registre des Sociétés n° 23

### Partie à remplir par les parents

#### Questionnaire médical :

Nom : \_\_\_\_\_

Médecin traitant : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

adresse ville : \_\_\_\_\_

Sexe : M - F      Nationalité : \_\_\_\_\_

Votre enfant est-il sujet à une affection tel que ?

diabète

épilepsie

asthme

tétanie

hémophilie

allergie

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

autres : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Autres indications utiles : \_\_\_\_\_

Adresse :

n° et rue : \_\_\_\_\_

#### Partie réservée à LA VOGESIA

rue (suite) : \_\_\_\_\_

Numéro de licence : 44067.012. \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Type licence :      ANCP - JNCP - LC

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Spécialité :      GAM - GAF - AER - GFL

Téléphone port. : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Certificat médical :      OUI - NON

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

1 Photo :      OUI - NON

Les parents soussignés déclarent avoir pris connaissance des règles d'inscription de leur enfant auprès de notre club et les acceptent sans restriction, notamment en ce qui concerne l'assurance, la responsabilité en cas de déplacements, l'autorisation pour d'éventuels soins ainsi que le protocole sanitaire et la déclaration de choix éclairé liés au Covid-19.

Cotisation :      \_\_\_\_\_ €

En cas d'inscription de plusieurs enfants, veuillez préciser ci-dessous les

Date : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      les noms et prénoms des

autres enfants

payée :      en espèces - par chèque

Signature des parents :

le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

par : \_\_\_\_\_