



BOUSBOTTE

37 rue Battant – 25 000 - BESANCON
Association Loi 1901 créée en 1895
Agrément J & S 643 du 08 janvier 1920



*Réservé à l'Association – ne pas remplir

*Licence 2023/2024 n°:

*catégorie 2023/2024 :

FICHE D'INSCRIPTION 2023/2024

pour la saison sportive du 01/09 au 31/08

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Ville : Code postal :

Nom du responsable légal :

Numéro de Sécurité Sociale :

Tel./port. resp. légal :

Tel. domicile : Port. gym :

Autres numéros utiles :

E-mail :

Merci d'écrire lisiblement

Si aides à la licence, merci d'indiquer :

Nom allocataire CAF :

Numéro allocataire CAF :

Numero PASS SPORT :

ACCEPTATION REGLEMENT INTERIEUR

Je, soussigné(e) :

pour gymnaste mineure
agissant en qualité de :

mère père tuteur

pour gymnaste majeure
 agissant en mon nom

de l'enfant (nom & prénom)

Je déclare :

- avoir reçu le Règlement Intérieur de l'Association BOUSBOTTE et l'avoir lu,
- avoir pris connaissance des dispositions prévues dans les statuts de l'Association,
- m'engager à les respecter et le cas échéant à les faire respecter par mon enfant.

Fait à

Signature & mention manuscrite : « Lu et approuvé »

Date :

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e)

demeurant :

Tel./port. resp. légal :

agissant en qualité de : mère père tuteur

de l'enfant (nom & prénom)

Je déclare autoriser l'enfant mineur inscrit ci-dessus, à pratiquer les activités sportives de la section GYMNASTIQUE dans l'Association de la BOUSBOTTE.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de pratique des activités, des horaires, des lieux d'exercice. Je donne mon accord pour les déplacements des sportifs tels qu'ils sont organisés par l'association.

J'autorise les cadres de l'association, en cas d'urgence, à se substituer à moi pour tous les actes nécessaires à la sécurité ou à la santé de mon enfant et à prendre toute décision que l'urgence médicale ou chirurgicale nécessiterait sur demande d'un médecin.

En cas d'urgence et sauf stipulation contraire de ma part, les enfants seront dirigés par le SAMU ou les POMPIERS vers les urgences de l'Établissement hospitalier le plus proche.

Je reconnais avoir été informé des risques normaux de la pratique de l'activité sportive, des obligations qu'elle comporte, et déclare les accepter pour mon enfant.

J'autorise l'association LA BOUSBOTTE à utiliser les photos de ma fille dans le GROUPE fermé et privé de Facebook.

Fait à

Signature & mention manuscrite : « Lu et approuvé »

Date :