

# ALSATIA UNITAS SCHILTIGHEIM ACROSPORT



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE GYMNASTIQUE

## INSCRIPTION SAISON 2025/2026

GYMNASTIQUE ACROBATIQUE - GYMNASTIQUE ARTISTIQUE FEMININE

NOM : ..... PRENOM : .....  
NE(e) le : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL : .....VILLE : .....  
TELEPHONE : ..... MAIL : ..... (en majuscule)

### POUR LES MINEURS :

Nom et Prénom (PERE) : .....  
Tél..... Profession : .....  
Nom et Prénom (MERE) : .....  
Adresse : .....  
Tél. .... Profession : .....

### DOSSIER à remettre impérativement à votre première séance :

#### ► questionnaire médical

Pour les nouveaux inscrits : certificat médical si compétition prévue

#### ► le règlement de la **cotisation 200 €**

☐ par chèque libellé au nom de l'AUS-ACROSPORT

(Merci de porter la date d'encaissement au dos si paiement décalé)

☐ en espèces

☐ par virement- FR7610278010100002094740170 CMCIFR2A

☐ autres : chèques vacances, coupons sport, chèques junior (ville de Schiltigheim)  
Pass'sport (CAF)

•J'ai pris connaissance du règlement intérieur (consultable au bureau de l'AUS).

•Je reconnais avoir été informé des garanties d'assurance proposées par la F.F.G.

A .....le .....Signature : .....

Signature (du représentant légal pour les mineurs) précédée de la mention : lu et approuvé

AUS ACROSPORT - GYMNASSE LECLERC - 17, rue Poincaré - 67300 SCHILTIGHEIM

06 79 85 80 17 - AUSGymnastique67@gmail.com - www.aus-gym.org

Association inscrite au T.I. de Schiltigheim au Volume 45 folio 12 - SIRET 810 413 518 00012

# ALSATIA UNITAS SCHILTIGHEIM ACROSPORT



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE GYMNASTIQUE

## Décharge parentale (pour les mineurs) :

Je soussigné(e) ..... représentant légal de

l'enfant.....

donne pouvoir aux responsables de l'entraînement de prendre en mon nom, toute décision qu'ils jugeront utile concernant l'enfant cité en cas d'urgence notamment en cas d'accident ou d'intervention chirurgicale et pour sa sortie du centre hospitalier le cas échéant. La présente autorisation vaut pour les entraînements à Schiltigheim ou en déplacement.

N° de Sécurité sociale : .....

Contre-indications médicales ou allergies connues : .....

J'autorise le club à photographier mon enfant pour affichage interne, sur le site internet de l'AUS GYM /ACRO, sur Facebook, Instagram et tik tok.

A .....le .....Signature du représentant légal :

(précédée de la mention : « lu et approuvé »)

AUS ACROSPORT – GYMNASSE LECLERC – 17, rue Poincaré – 67300 SCHILTIGHEIM

06 79 85 80 17 – AUSGymnastique67@gmail.com – www.aus-gym.org

Association inscrite au T.I. de Schiltigheim au Volume 45 folio 12 - SIRET 810 413 518 00012