



## FICHE INSCRIPTION

2024 / 2025

Sorbiers

Certificat Médical

Nom		Prénom		Date de naissance	
Adresse			CP	Ville	
Tél Portable (Fixe)			Adresse Mail Lisible		
Activité	Jour	Heure de début	Durée	Total durée	
Le coût comprend Adhésion FJEP , Licence sportive + les heures de cours				<b>TOTAL COÛT</b>	
<b>Règlement par chèques</b> Ordre « FJEP » 1 chèque <input type="checkbox"/> ou 3 chèques <input type="checkbox"/>		<b>Règlements autres</b> <input type="checkbox"/> Chèques vacances <input type="checkbox"/> Chèques sport <input type="checkbox"/> Comité d'entreprise		<b>Observations :</b>	

- A partir du **1<sup>er</sup> Octobre** , il ne sera procédé à aucun remboursement.
- Pour les règlements autres, dans l'attente de leur réception, merci de fournir un chèque qui vous sera rendu à la réception des chèques ANCV vacances/sport ou comité d'entreprise, soit avant le 15 Novembre.
- **En cas d'absence à un cours celui-ci ne pourra pas être récupéré sur une autre place horaire.**
- Pour la pratique des activités, il vous est demandé **d'apporter votre tapis, serviette, d'utiliser des chaussures EXCLUSIVEMENT réservées pour l'intérieur** et de passer par le vestiaire pour changer de chaussures.
- Autorisation de droit à l'image **OUI NON** entourer votre choix
- **Questionnaire de santé signé à condition de ne renseigner que des « NON » sinon certificat médical obligatoire**

### ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Je soussigné(Nom,Prénom) ..... atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 20 avril 2017,pour un inscription au club **FJEP Sorbiers** pour la saison sportive 2024 /2025 A....., le ..... / ..... / ..... Signature