

# FICHE D'INSCRIPTION

## Activités Gymniques Vendevilloises 2024 / 2025

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Date et Lieu de Naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ N° de portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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

### JE M'INSCRIS A :

#### ACTIVITÉS GYMNIQUES

- Baby Gym 3/5 ans de 16h15 à 17h00 le mercredi\*
- Danse Moderne 6/11 ans de 15h00 à 15h45 le mercredi\*
- Danse Moderne 12/15 ans de 18h00 à 19h00 le jeudi\*
- Danse Moderne + de 16 ans/adulte de 19h00 à 20h00 le jeudi\*

Tarifs /an : 30,00 € Vendevillois  
et 60,00 € Extérieurs

- Renforcement musculaire / Circuit Training + de 16 ans et adultes de 19h00 à 20h00 le mardi
- Pilâtes + de 16 ans et adultes de 20h00 à 21h00 le mardi
- Step/Zoumba & Body Sculpt + de 16 ans de 20h00 à 21h00 le jeudi

**Tarifs** (1 cours par semaine) /an : 30,00 € Vendevillois et 60,00 € Extérieurs

**Tarifs** (2 cours par semaine) /an : 42,00 € Vendevillois et 85,00 € Extérieurs

**Pour cette saison, GRATUITE du 3<sup>ème</sup> cours pour les + 16 ans et adultes**

### JE PAIE :

(\* Tarifs avec l'aide du CCAS pour les Vendevillois jusque 17 ans inclus sur présentation du Quotient Familial de la CAF du mois en cours

TRANCHE	QUOTIEN FAMILIAL C.A.F	AIDE DU CCAS	Montant Activités gymniques
1	de 0 à 369 €	45 %	16,50 €
2	de 370 à 499 €	40 %	18,00 €
3	de 500 à 600 €	30 %	21,00 €
4	de 601 à 700 €	20 %	24,00 €
5	De 701 € à 736 €	20 %	24,00 €

MONTANT DE LA COTISATION A PAYER :

\_\_\_\_\_ €

#### MODE DE PAIEMENT

- Par chèque à l'ordre de famille et Enfance Vendeville
- Par CB sur le site E-Enfance

TOUTE INSCRIPTION EST DEFINITIVE ET NON REMBOURSABLE

➔ .../...

## POUR LES MINEURS UNIQUEMENT

Père  Mère  Responsable légal

Nom et Prénom :  
.....

N° de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° de portable: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Père  Mère  Responsable légal

Nom et Prénom :  
.....

N° de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° de portable: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**SORTIE** :  j'autorise  je n'autorise pas mon enfant à repartir seul après l'activité

Nom et prénom des personnes autorisées à reprendre l'enfant :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## POUR LES COURS DU JEUDI (danse moderne)

j'autorise  je n'autorise pas le professeur à prendre en charge mon enfant depuis la garderie primaire à 17h00 et à l'accompagner depuis l'école jusqu'à La Chiconnière.

**Les enfants sont placés sous la responsabilité de la ville de Vendeville pendant les horaires de l'activité choisie et lors des trajets. La responsabilité de la ville ne saurait être engagée en dehors de ces horaires de fonctionnement.**

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES** : votre enfant a t'il des problèmes de santé particuliers ? (allergies, traitement en cours, contre-indications)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom et Prénom :  
.....

N° de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° de portable: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom et Prénom :  
.....

N° de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° de portable: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom du Médecin Traitant : ..... N° de téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Établissement où la personne doit être transportée en cas d'urgence : .....

## AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Je n'autorise pas la municipalité à disposer des vidéos, des photographies et autres images fixes me représentant, réalisées lors des activités municipales.

Je n'autorise pas la municipalité à disposer des vidéos, des photographies et autres images fixes représentant mon enfant, réalisées lors des activités municipales.

## ASSURANCE & ENGAGEMENT

Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe pédagogique à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par  mon état  l'état de mon enfant. (soins, hospitalisation, ...)

Je certifie être assuré(e) en responsabilité civile et en risque individuels.

Fait à Vendeville, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Signature