

## Fiche d'inscription 2026/2027

# JAMES ADO

NOM
PRÉNOM
Date de naissance ____/____/20__

**Renouvellement** Non  Oui  (Si oui, merci de compléter les informations que si vous avez des changements par rapport à l'année passée)

**Cadre réservé au secrétariat**

Certificat médical : émis le : \* valable jusqu'à\* : \*  
Questionnaire Santé émis le :

**Nouvelle inscription** Non  Oui

**Gymnase du Gavot**

Mardi  
18h00-19h00

**Responsable légal :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : N° rue : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N° tel Fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas de nécessité : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Autorisation parentale :**

J'autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à pratiquer le JAMES Multisport

Ado le Mardi de 18h00 à 19h00.

**Pièces à fournir :**

- 1 certificat médical récent OU un questionnaire de santé (SI CERTIFIICAT FOURNI)
- Fiche de renseignement remplie et signée

Règlement (chèques à l'ordre de JAMES Sport Santé):

Adhésion : **20 €**

Tarifs annuels : **170 €** Possibilité de règlement en 2 chèques de 120€ et 70€ (Oct26/Dec26).

Forfait annuel du **08/09/2026** au **30/06/2027** hors périodes de vacances scolaires.

Fais-le : / /

Signature :