Carcassonne Olympique

Centre de Mise en forme

Saison 2017-2018

Nom…….Prénom……..…….

Date de naissance :…….....à……..……

Adresse :…….

Code Postal :……..Commune :……Tel :……
Email :…….
En cas d'accident, nom et N° de téléphone de la personne à contacter :

1ère Adhésion au club : oui non
Une autorisation parentale est obligatoire pour les mineurs.
Je soussigné(e) ……reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur appliqué au Centre de Mise en forme et m'engage à en respecter les différents points. Je suis informé par ailleurs que l'adhésion est un abonnement qui ne présage pas de mon assiduité, qu'elle n'est pas transmissible et qu'elle n'est pas remboursable pour partie qu'à condition d'avoir souscrit à la garantie correspondante. J'atteste par ailleurs avoir pris connaissance de l'information concernant cette garantie
J'adhère*
Je n'adhère pas* à la garantie de remboursement dont le montant est fixé pour la saison en cours à 15€

*** Rayer la mention inutile** **Carcassonne le :** **Signature :**

Certificat médical

Je soussigné(e)……Docteur en médecine, certifie que l'état de santé de M, Mme, Mlle ……n'est pas incompatible avec la pratique sportive de la musculation, des cours de gymnastique, de la danse, des sports de combat et de la natation.

Fait à : **le :** **Signature et cachet:**

Informations sur la garantie Remboursement :

Une garantie remboursement peut être souscrite par l'adhérent lors de son adhésion au centre de mise en forme. Cette garantie permet à l'adhérent de prétendre au remboursement de la cotisation pour la période de la saison sportive restant à couvrir, dans le cas suivant : arrêt de plus d'un mois de la pratique du sport justifié par un certificat médical, déménagement de l'adhérent pour un domicile distant d'au moins 50kms du centre omnisports »Carcassonne Olympique »dans tous les cas de remboursement, tout mois commencé reste à la charge de l'adhérent.

RESERVE A CARCASSONNE OLYMPIQUE

Période couverte par l'adhésion
Du au

Tarif :……
Banque :…….....
Chèque : …… Montant :……
Chèque : …….....Montant :……
Chèque : …….....Montant :……

Espèces :…….. ……

Adhésion traitée par :……

Le :……

Observations :……
…….
…….
……...
……
…… …….....
…….....
……...
……
……
……
……...
……