



Stage - Initiation aux Gestes Qui Sauvent

Jeunes de 8 à 16 ans

Du lundi au jeudi de 16h00 à 18h00

Noël

Du 19/12 au 22/12

Du 26/12 au 29/12

Carnaval

Du 20/02 au 23/02

Du 27/02 au 02/03

Pâques

Du 11/04 au 13/04

Du 17/04 au 19/04

Nom de l'enfant

Prénom

Date de naissance

Sexe

H

F

Adresse de l'adhérent

Commune

CP

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1

Prénom

Téléphones



+



+

Profession

Courriel en majuscule

Responsable légal 2

Prénom

Téléphones



+



+

Profession

Courriel en majuscule

Réception des informations par Whatsapp

En référence à l'article 16 de notre règlement intérieur, le moyen de diffusion d'informations est essentiellement Whatsapp.

Selon votre choix, nous vous ajouterons dans un groupe Whatsapp selon votre ou vos inscriptions.

Il appartiendra à chaque adhérents ou responsables légaux ci-dessus, de vérifier qu'il a bien été ajouté au(x) groupe(s), et de se manifester auprès de l'accueil, en cas de manquement. **Aucune invitation ne sera faite; veuillez vérifier vos paramètres .**



Responsable légal 1 :

Oui

Non

Responsable légal 2 :

Oui

Non

MODALITE DE REGLEMENT (à remplir par l'agent des Pacoussines)

Les chèques seront déposés au choix le 5, 15 ou 30 des mois M, M+1

La cotisation doit être soldée avant la fin du stage

* M étant le mois des vacances et M+1 le mois suivant en cas d'inscription multiple sur la période

Date de dépôt 5 15 30

Nom et prénom du titulaire de paiement (comme mentionné exactement sur ce dernier)

Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
Réf. Règlement	<input type="text"/>	Montant	<input type="text"/>	Organisme	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>

RECAPITULATIF ET REGLEMENT (à remplir par l'agent des Pacoussines)

Nom et prénom	<input type="text"/>	Détail règlement	<input type="text"/>
Nom et prénom	<input type="text"/>	Détail règlement	<input type="text"/>
Nom et prénom	<input type="text"/>	Détail règlement	<input type="text"/>
Nom et prénom	<input type="text"/>	Détail règlement	<input type="text"/>

Je reconnais:

- ① que cette adhésion vaut acceptation du règlement intérieur "RI" (consultable sur le site internet), **notamment l'article portant sur les conditions de remboursement (art. 13) et les moyens de communication (art. 16).**
- ② avoir été informé que mon image et/ou celle de mon (mes) enfant(s), à l'occasion des activités et évènements au sein de l'USLM Pacoussines, pourrait être utilisé et diffusé sur tous supports (papier, vidéo, presse, télé, réseaux sociaux...). De plus, dans le cas où je souhaiterai que mon (mes) enfant(s) et/ou moi-même ne soyons reconnu(s), il m'appartiendra de formuler ma demande, par courrier avec AR, en y joignant la photo des personnes concernées.
- ③ avoir été informé des **moyens de communication** utilisés par l'association USLM Pacoussines: **panneau d'affichage et/ou Whatsapp.**

Signature des responsables légaux

Pièce à fournir: la présente fiche (recto/verso) à éditer / le certificat médical de moins de 3 mois (valable pour la saison) avec la mention "**Ne présente aucune contre indication à la pratique de la natation**".