

Année : 2021/2022 N° DE MEMBRE : FD G GP PARTICIPATION Comité d'Entreprise : Oui  Non Remboursement direct adhérent : Oui  Non 

Merci de remplir ce formulaire en majuscule

Mme/Melle/M. \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_

Code postal : 77380 ou autre \_\_\_\_\_

Ville : Combs-La-Ville ou autre \_\_\_\_\_

Date de naissance : / /

ATTESTATION PARENTALE 2003/2004/2005 

E. mail : \_\_\_\_\_

En fournissant votre email, vous acceptez de recevoir des informations par voie électronique de l'association. Vous pouvez, à tout moment, demander l'arrêt de ces envois. Ecrire l'email en majuscule.

## Précautions COVID :

Respecter les circuits de circulation / Respecter la distanciation sociale d'1 mètre / Vous munir de solution hydro-alcoolique et utiliser les lavabos des gymnases / Etre en tenue de sport et mettre vos effets personnels dans un sac / Avoir un masque de protection sauf pendant l'entraînement / Privilégier les heures de cours à affluence réduite / Accepter qu'un filtrage puisse être réalisé en fonction de la capacité des salles.

**A pris connaissance des précautions COVID, règles de sécurité et d'hygiène mentionnées sur le programme et y adhère**  
Signature :

Certificat médical Oui Non NA	PASS SANITAIRE	Date d'inscription :
	Oui complet <input type="checkbox"/> Oui incomplet <input type="checkbox"/>	

## Autorisation parentale

Je soussigné(e), Monsieur\* Madame\* ,  
demeurant et agissant en qualité de père\* mère\* tuteur\* , autorise mon enfant

à participer aux activités sportives de Sport et Vie.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant et avoir pris connaissance, avec (ou ainsi que) mon enfant, du règlement intérieur.

**Signature manuscrite du représentant légal et Date :**

## Attestation pour un(e) adhérent(e) mineur(e), inscrit(e) sur la saison sportive 2021/2022, ayant fournis un certificat médical valable 3 ans

Je soussigné(e), Monsieur\* Madame\* ,

en ma qualité de représentant légal de

atteste qu'il/elle\* a renseigné le questionnaire de santé « QS-SPORT » et qu'il/elle\* a répondu :

NON à toutes les questions : Je fournis cette attestation à mon club lors de mon inscription

OUI à une ou plusieurs questions : je fournis un nouveau certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive lors de mon inscription.

**Signature manuscrite du représentant légal et date :**

## Attestation pour les adhérents majeurs, inscrits sur la saison sportive 2021/2022, ayant fournis un certificat médical valable 3 ans

Je soussigné(e), Monsieur\* Madame\* ,

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu:

NON à toutes les questions : Je fournis cette attestation à mon club lors de mon inscription

OUI à une ou plusieurs questions : je fournis un nouveau certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive lors de mon inscription.

**Signature manuscrite et date :**