



SAISON 2025 - 2026

ADULTE – ENFANT

Photo

☐ NOUVELLE INSCRIPTION

☐ RENOUELEMENT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : ____/____/____ Age : _____

Responsable légal : Nom : _____ Prénom : _____

En qualité de Père, Mère, Tuteur, Autre (préciser) : _____

Téléphone : ____/____/____/____/____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

 @mail (**EN MAJUSCULES**) : _____

☐ 1 cours

☐ Formule illimitée

Cours choisi (Jour et heure) : _____

FRAIS ADMINISTRATIFS			Total
Frais d'inscription 1 ^{ère} année (ou non inscrit depuis + de 5 ans)			20 €
TARIFS ENFANTS	BAILLY	EXTERIEUR	
1 cours par semaine	200 €	235 €	
TARIFS ADULTES			
Jusqu'à 1h par semaine	210 €	230 €	
Formule illimitée	280 €	300 €	
TARIFS SENIORS A PARTIR DE 65 ANS TATIFS ETUDIANTS (16- 25 ans)			
A retirer sur le prix adulte	- 30 €	- 30 €	
REDUCTIONS			
2ème membre d'une même famille (même adresse)	- 10 €	- 10 €	
TOTAL			€

Échéancier 4 fois max (1 ^{er} chèque le mois de l'inscription)	Juil	Sept					Mars
Chèques à l'ordre de Fit Gym N'Co (PAS DE CENTIMES)							
Virement Banque Crédit Mutuel							€
Les ANCV Coupons ANCV complétés à vos coordonnées							€

 J'ai besoin d'une facture ☐ OUI ☐ NON

Cochez la case concernée :

- ☐ J'atteste que mon état de santé ne présente aucun obstacle à la pratique d'une activité sportive
☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association disponible sur le site web fitgymncobailly.com
☐ Pour les inscriptions adultes, si l'adhérent est mineur, les parents l'autorisent à rejoindre son domicile non accompagné.

Le : __ / __ / __ __ __

A fournir : deux photos d'identité couleur
ou 1 photo et votre ancienne carte.

Signature :



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M.....(père, mère, tuteur) autorise l'enfant

Nom, Prénom

.....

À participer aux séances de Baby Gym, Gymnastique, Rythm and Dance (entourer l'activité choisie)

Le.....(jour).....(heures) dans les locaux utilisés par FITGYM N'CO.

☐ J'autorise mon enfant à rejoindre son domicile non accompagné.

☐ Mon enfant rejoindra son domicile accompagné de :

Mme, M en qualité de

Mme, M en qualité de

Je porte à la connaissance de la présidente et de l'animateur de FITGYM N'CO le(s) renseignement(s) suivant(s):

Signaler : asthme – diabète – épilepsie – hémophilie – atteintes cardiaques ou toute autre maladie que vous pensez nécessaire de signaler à l'équipe

.....

.....

En cas d'urgence, je demande de prévenir (par ordre de préférence) OBLIGATOIRE :

Pour chaque personne, indiquer les noms, prénoms, qualité et numéro de téléphone

1 -

2 -

3 -

En dehors d'une période d'adaptation nécessaire pour les petits de la Baby Gym (3 ans), les parents ne sont pas autorisés à rester lors du cours de leur enfant (sauf demande expresse de l'animateur). Nous comptons sur votre compréhension et collaboration pour permettre à votre petit de grandir et d'acquérir l'autonomie nécessaire à certains apprentissages.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'accueil et d'animation.

Fait à.....

Le.....

Signature

"Lu et approuvé"