



## FICHE D'INSCRIPTION YOGA, PILATES et GYM 2020-2021

**INSCRIPTION A L'ACTIVITE : ..... JOUR ET HORAIRE : .....**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

J'accepte de recevoir les informations du centre social par SMS

E-mail : .....@.....

J'accepte de recevoir les informations du centre social par mail

J'accepte de recevoir les factures du centre social par mail

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

N° allocataire CAF : ..... Quotient familial : .....

Catégories socio professionnelles :

Agriculteurs exploitants

Artisans Commerçants Chefs entrep.

Cadres et prof. Libérales

Professions intermédiaires

Employés

Ouvriers

Demandeurs d'emploi

Etudiants

Invalidité

Retraités

Situation familiale :  Célibataire

Vie maritale

Veuf/Veuve

Marié(e)

Pacsé(e)

Divorcé(e)

### Certificat médical :

**1- Dans le cadre du renouvellement de mon inscription** au cours de ..... (préciser l'activité), je soussigné(e) avoir rempli le questionnaire de santé fixé par arrêté du Ministre chargé des sports daté du 20 avril 2017 et publié au journal officiel du 4 mai 2017.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du Sport,

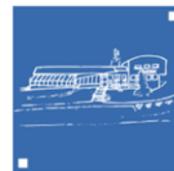
- J'ai répondu NON à chacune des rubriques du questionnaire

Dans ce cas, je coche le cercle et je n'ai pas besoin de fournir un nouveau certificat médical.

Et je complète : Je soussigné(e) ..... avoir répondu NON à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé et ne fournit pas de certificat médical à mon inscription.

# CENTRE SOCIAL

■ Belleville ■ Saint Jean D'Ardières ■ Taponas



28 Boulevard Joseph Rosselli 69220 Belleville-en-Beaujolais – Tél. 04.74.06.49.80 – www.csbelleville.com

- J'ai répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire

Je coche le cercle et je dois fournir un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité choisie.

**2- Dans le cadre d'une première inscription à une activité sportive**, si je ne souhaite pas fournir de certificat médical, je remplis l'attestation de non présentation d'un certificat médical remise à l'accueil du centre social.

Je soussigné(e) ..... certifie avoir lu et accepté le règlement intérieur des activités de loisirs du centre social.

Conformément à ce qui indiqué dans celui-ci :

J'autorise le centre social à me prendre en photo et à publier ces photos sur le site internet du centre social ou sur différents supports (affiches, tracts, diaporama...) utilisé par le centre social pour faire vivre ses outils de communication.

Je n'autorise pas le centre social à me prendre en photo et à publier ces photos sur le site internet du centre social ou sur différents supports (affiches, tracts, diaporama...) utilisé par le centre social pour faire vivre ses outils de communication.

Le Centre Social s'engage à vous restituer le règlement des cours si, après la première séance d'essai, vous nous informez que vous ne souhaitez pas maintenir votre inscription.

A : ..... Le : .....

Signature :



Membre de la Fédération des centres sociaux de France

