

L'ADHÉRENT	
NOM (en MAJUSCULE) :	☐ MASCULIN ☐ FÉMININ
PRÉNOM (en MAJUSCULE) :	
DATE DE NAISSANCE : / /	Informations que vous jugerez utiles de fournir (lunettes, prothèse, asthme, allergies, traitement médical...) :
ADRESSE :	
CP VILLE :	
TEL PORTABLE :	
PROFESSION :	
MAIL : (en MAJUSCULE)	
NB : une assurance Responsabilité Civile, Atteinte corporelle et Assistance est comprise dans les frais d'inscription, pour les activités gymniques réalisées au sein du club. Une notice d'information est disponible sur www.aebgym.fr	

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR L'ADHÉRENT MINEUR	
MÈRE ou RESPONSABLE LÉGAL 1	
NOM :	PRÉNOM :
ADRESSE : (si différent de l'adhérent)	
CP VILLE :	
TEL PORTABLE :	
TEL DOMICILE :	
TEL TRAVAIL :	
E-MAIL (obligatoire) : (en MAJUSCULE)	
PROFESSION :	
PÈRE ou RESPONSABLE LÉGAL 2	
NOM :	PRENOM :
ADRESSE : (si différent de l'adhérent)	
CP VILLE :	
TEL PORTABLE :	
TEL DOMICILE :	
TEL TRAVAIL :	
E-MAIL (obligatoire) : (en MAJUSCULE)	
PROFESSION :	
Les e-mails d'informations doivent-ils être envoyés à un seul parent ou les deux ? ☐ Mère ☐ Père ☐ Les deux	
En cas d'urgence, nom, prénom et n° de tel d'une autre personne à contacter :	

À Chambéry, fait le :

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal :

Modifiée le :