



Bulletin d'Inscription saison 2026-2027

Gym Volontaire Saint Trivier Sur Moignans

N° licence :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse :

CP : /.../.../.../.../.../... Commune :

Téléphone portable : /.../.../.../.../.../.../.../.../.../...

Courriel :

Date de Naissance :

Cochez le ou les cours pour lesquels vous vous inscrivez :

☐ Lundi à **19h15** Renforcement Musculaire à **St Trivier sur Moignans**

☐ Lundi à **20h15** Kuduro Fit à **St Trivier sur Moignans**

Nouveau cours

☐ Mardi à **9h00** Yoga à **St Trivier sur Moignans**

☐ Mardi à **18h30** Pilates à **Baneins**

☐ Mardi à **19h30** Renforcement Musculaire à **Baneins**

☐ Jeudi à **10h00** Full Body à **St Trivier sur Moignans**

☐ Jeudi à **11h05** Body Zen à **St Trivier sur Moignans**

Nouvel horaire

☐ Jeudi à **19h30** Yoga à **St Trivier sur Moignans**

☐ Vendredi à **8h30** Pilates à **St Trivier sur Moignans**

☐ Vendredi à **9h35** Pilates à **St Trivier sur Moignans**

Pour toute inscription vous devez fournir **impérativement** :

- Le Paiement par chèque Nbre : 1 - 2 - 3 / Seront déposés : Oct-Nov-Déc

- Le Paiement par virement bancaire : IBAN : FR76 1780 6007 1105 5935 0000 022

Date du virement : /.../.../.../.../.../.../2/6 - Banque :

Nom qui apparait sur le virement :

- La feuille regroupant : Règlement intérieur ; Droit à l'image ; Questionnaire santé ou certificat médical (si vous avez coché une case de façon positive) et PASS Sénior Région (si +65ans)

Fait à

Le /.../.../.../.../2/0/2/6

Signature



Coupon réponse pour la Saison 2026/2027

Règlement Intérieur

Je soussigné(e) :

- Certifie avoir pris connaissance et accepte ce **règlement intérieur**.

Demande d'autorisation d'utilisation de l'image d'une personne

- Autorise l'association GV St Trivier sur Moignans à utiliser et diffuser à titre gratuit et non exclusif des photographies me représentant, réalisées lors d'évènements divers de l'association.

☐ OUI ☐ NON

Questionnaire Santé

Je soussigné(e) M /Mme :atteste
avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la **négative** à l'ensemble des
questions du questionnaire de santé.

SAISON 2026 / 2027

EPGV : GYM Volontaire – 01 990 ST Trivier sur Moignans

PASS Senior Région (+65 ans)

Je soussigné(e) :

Atteste posséder la carte N° :

Fait à :

Le :

Signature – précédée de la mention « lu et approuvé »