

Fiche d'inscription 2026 – 2027

☎ 06.61.78.17.61 acrosport78480@gmail.com ✉ 9 rue de Normandie 78480 VERNEUIL S/SEINE

Nom de l'adhérent		Prénom de l'adhérent	
Nom du mineur		Prénom du mineur	
✉			
☎		Date de naissance	
@			

ACRO - TONIC	<input type="checkbox"/> Lundi 20h - 21h – Gymnase La Garenne – VERNEUIL S/ SEINE		
ACRO - YOGA	<input type="checkbox"/> Lundi 21h - 22h – Gymnase La Garenne – VERNEUIL S/ SEINE		
ACRO – PILATES DOUX	<input type="checkbox"/> Lundi 11h - 12h – Espace Pierre Bosco – VERNOUILLET <input type="checkbox"/> Mercredi 9h45 - 10h45 – Espace Pierre Bosco – VERNOUILLET <input type="checkbox"/> Jeudi 19h - 20h – Gymnase La Garenne – VERNEUIL S/ SEINE		
ACRO – PILATES	<input type="checkbox"/> Mercredi 20h - 21h – Gymnase La Garenne – VERNEUIL S/ SEINE <input type="checkbox"/> Mercredi 21h - 22h – Gymnase La Garenne – VERNEUIL S/ SEINE		
ACRO – CAF	<input type="checkbox"/> Jeudi 20h - 21h – Gymnase La Garenne – VERNEUIL S/ SEINE		
FORMULE 1	1 activité au choix	<input type="checkbox"/>	210 € / pers
FORMULE 2	2 activités au choix	<input type="checkbox"/>	395 € /pers
FORMULE 3	3 activités au choix	<input type="checkbox"/>	495 € /pers
Adhésion individuelle obligatoire			<input type="checkbox"/> 35 €
TOTAL			
<i>Tarifs valables de septembre 2026 à juin 2027 (hors vacances scolaires et jours fériés)</i>			

Règlement par chèque	Chq n°			
Paiement en 4 fois sans frais	Chq n°1	Chq n°2	Chq n°3	Chq n°4
Règlement par CB sur le site acrosport-verneuil.com	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON		
Facture pour remboursement par le CSE	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON		
- Il ne sera pratiqué aucun remboursement sauf problème médical (certificat médical exigé) -				



Fiche d'autorisation 2026 – 2027

☎ 06.61.78.17.61 acrosport78480@gmail.com ✉ 9 rue de Normandie 78480 VERNEUIL S/SEINE

Nom de l'adulte/ Représentant légal		Prénom de l'adulte/ Représentant légal	
Nom du jeune mineur		Prénom du jeune mineur	
✉			
☎			
@			

Je donne mon consentement pour le traitement de mes données personnelles défini par le règlement général européen sur la protection des données (RGPD) du 25 mai 2018. La collecte et le traitement de ces données sont nécessaires à la bonne exécution de l'adhésion et de la gestion relationnelle.

OUI NON

J'autorise l'association ACROSPORT à prendre des photos et/ou à filmer dans le cadre de mes activités et pour un usage interne à l'association.

OUI NON

Je soussigné (e), Madame, Monsieur,

Responsable légal de l'enfant,

J'autorise le responsable de l'animation à prendre toutes décisions nécessaires à l'état de santé de mon enfant en cas d'urgence et en mon absence, par un service de secours (pompiers, SAMU).

OUI NON

J'autorise l'Association ACROSPORT à prendre des photos et/ou filmer mon enfant dans le cadre de ses activités pour un usage interne à l'association.

OUI NON

➤ Questionnaire de santé transmis ADULTE	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
➤ Questionnaire de santé transmis MINEUR	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Le :

Signature :