

# UNION SPORTIVE DE VILLEJUIF GYM

MAISON DES SPORTS 44 AVENUE K. MARX 94800 VILLEJUIF

Tel. club : 01 47 26 04 98 - 06 81 07 24 60

Mail : [jacline7@outlook.fr](mailto:jacline7@outlook.fr) – Page facebook : [Us Villejuif Gym](#)

Site internet : <https://www.usvillejuifgym.fr/>

Gymnase Guy BONIFACE 32 avenue Louis ARAGON



GROUPE.....JOUR.....HEU

NOM (en majuscules)..... PRENOM.....

SEXE : ..... F..... M .....DATE DE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

ADHERENT ADULTE... TEL ..... email.....

## POUR LES MINEURS :

MERE : TEL..... email.....

PERE : TEL ... .....email.....

## AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) M. Mme ..... agissant en qualité de représentant légal  
**Autorise** l'USV GYM à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence médicale.

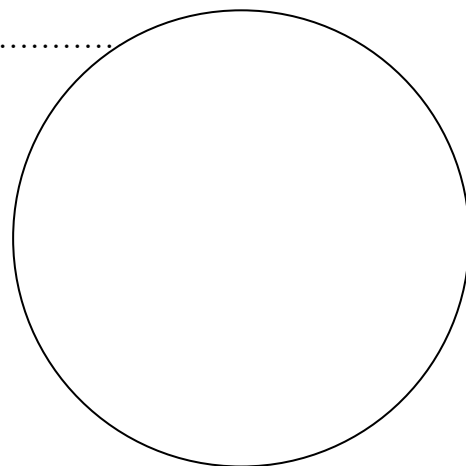
**Autorise** à titre gracieux les prises de photos et vidéos (entraînements et compétitions) afin d'illustrer le site internet du club, magazines, expositions, calendriers ..... **OUI..... NON**

**Autorise** mon enfant à rentrer seul(e) après l'entraînement, ..... **OUI..... NON.**

**Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur.**

DATE.....SIGNATURE.....

COTISATION	
HORS VILLEJUIF 1 <sup>ère</sup> année + 30€	
REDUCTION 3 <sup>e</sup> adhérent - 30€	
MONTANT TOTAL DE LA COTISATION	



ESPECES .....€ ..... CHEQUE(S) DE ..... = .....€  
..... CHEQUE(S) DE ..... = .....€

COUPONS SPORT.....X.....€.=.....€

ATTESTATION C.E. OUI.....NON BON CAF OUI.....NON

Un remboursement peut vous être accordé par la Municipalité en fonction de votre quotient familial sur présentation de cette feuille d'adhésion tamponnée par le club et du bon de la CAF